TÉMABIBLIOGRÁFIA

1.

A LAKOSSÁG MORBIDITÁSA

I.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTÉRIUM
SZERVEZÉSI, TERVEZÉSI ÉS INFORMÁCIÓS KÖZPONTJA



A LAKOSSÁG MORBIDITÁSA, I.

külföldi témabibliográfia és válogatott cikkismertetés

ESZTIK

1975



Összeállította az ESZTIK dokumentációs osztálya
dr. Vadkerty Lajos irányitásával:

dr. Balthazár Lajosné

továbbá

Isépy Dezső
dr. Kürthy Ödön
Percze Lajosné
dr. Sarlós Béláné
dr. Szabó Lászlóné
dr. Vilusz Lászlóné

Szaktanácsadó:
dr. Balázsy Károly

Lektor:
dr. Károlyi György

ISBN 963 7502 01 7



TARTALOMJEGYZÉK

Oldal

Előszó ---------- 5

Bibliográfiai adatok ---------- 7

Tárgymutató ---------- 201

Cikkismertetések ---------- 213

Folyóiratok teljes cime, megjelenési helye ---------- 253

Röviditések, megjegyzések ---------- 271

ELŐSZÓ

Nagyszabásu morbiditási felvétel előkészitésén dolgoznak az Egészségügyi Minisztérium felhivására és irányitásával az Egészségügyi Szervezési Intézetek.

Ez a feladat különösen időszerüvé tette az irodalom feltárását. E célt szolgálja az ESZTIK által készitett bibliográfia és a témakör válogatott cikkismertetése.

E kötet a külföldi irodalmat öleli fel a lehetséges teljességre törekedve, bár szakemberek előtt nem kell bizonyitani, hogy hiánytalan bibliográfiai gyüjtés gyakorlatilag lehetetlen. Összeállitásunk az utolsó 10 évre terjed ki.

A válogatott cikkgyüjtemény csupán szemelvény, és elsősorban olyan tanulmányokat ismertet, melyek eredeti formában nehezen hozzáférhetők a szakemberek részére.

Az irodalmi jelölés sajnos nem egységes. A hivatkozások egy része ugyanis a referáló lapok alapján került a gyüjteménybe és olyan folyóiratokban jelent meg az eredeti közlemény, melyek hazánkban nem hozzáférhetők. Ezekben az esetekben a jelölésmódot változatlan formában vettük át.

A magyar irodalom összegyüjtése szintén folyik és egy következő kötetben kerül kiadásra.

Az anyag felhasználását a témakör szerinti csoportositás igyekszik könnyebbé tenni.

A közölt irodalom egy része magyar forditásban is hozzáférhető könyvtárunkban. Kivánságra további cikkek leforditását is vállaljuk.

Abban a reményben bocsátjuk utjára e kötetet, hogy segitséget nyujt a morbiditási vizsgálat tervezőinek, kivitelezőinek, majd pedig az adatok értékelését és publikálását végző kollégáknak.

(Dr. Mányi Géza)
igazgató

BIBLIOGRÁFIAI ADATOK

(1) ABRAHAM, S. et al.
Relationship of childhood weight status to morbidity in adults.
HSMHA Health Rep, 1971, 86, 0, 273-284.
A gyermekkori testsuly és a felnőttkori morbiditás közötti összefüggés.

(2) ABRAMSON, J. H. et al.
Death certificate data as an indication of the presence of certain common diseases at death.
J. chron. Dis. 1971, 24, 0, 417-431.
Halotti bizonyitványi adatok mint a halál beálltakor meglevő egyes általános betegségek indikátorai.

(3) Acute conditions: incidence and associated disability, United States-July 1961-June 1962.
Vital Health Statist, 1963, 10, 0, 1-58.
Akut állapotok: a betegségek előfordulása és a kapcsolódó munkaképtelenség (USA 1961 julius-1962 junius).

(4) ADAM, J.
Grundlagen einer Morbiditätsstatistik.
Z. ärztl. Forbild. 1961, 55, 8, 387-390.
A megbetegedési statisztikák alapjai.

(5) ADAM, J. - HESSELBARTH, W. - LORENZ, R.
Zur Messung der Morbidität.
Z. ges. Hyg. 1964, 10, 4, 273-280.
A morbiditás mérhetősége.

(6) ADAM, J. et al.
(The morbidity structure in rural areas).
Z Ges Hyg 10:332-40 May 64 (Ger)
A morbiditás megoszlása a vidéki területeken.

(7) AGARKOV, V. P.
Iz opüta rabotü kabineta ucseta i informacii o zabolevaemoszti po predprijatijam.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 10, 35-38.
A vállalatok megbetegedési eseteit vizsgáló statisztikai és információs részleg munkájának tapasztalatai. EK

(8) AGUALIMPIA, C.
(Demographic data in the national study of morbidity in Colombia).
Bol Ofic Sanit Panamer 66:160-70, Feb 69 (Spa)
A kolumbiai morbiditásra vonatkozó országos felmérés demográfiai adatai.

(9) AGUALIMPIA, C. M.
(National investigation on morbidity in Colombia. Medical care).
Bol Ofic Sanit Panamer 67:334-7, Oct 69 (Spa)
Országos morbiditási vizsgálat Kolumbia egészségügyi ellátási területén.

(10) AHMED, P.
Disability days. United States-July 1965-June 1966.
Vital Health Statist. 1968, 10, 0, 1-55.
Táppénzes napok. USA 1965 julius - 1966 junius.

(11) AKKERMANN, S.
Der Krankenstand der Rostocker Betriebe im Jahre 1960.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1961, 16, 47, 2220-2225.
Megbetegedések a rostocki gyárakban 1960-ban.

(12) AKKERMANN, S.
Einige Gemeinsamkeiten und Unterschiede im Bereich der allgemeinärztlich betreuten Morbidität.
Z. ges. Hyg. 1967, 13, 1, 50-53.
Bizonyos közös tényezők és különbözőségek az általános orvosi ellátás terén mutatkozó morbiditásban.

(13) AKPOM, C. A. et al.
Methods of classifying disability and severity of illness in ambulatory care patients.
Med. Care, 1973, 11, 0, 125-131.
A munkaképtelenség és a betegség sulyosságának osztályozási módszerei a járóbeteg-ellátás terén.

(14) ALBAC, E. I.
Materialü po obscsej zabolevaemoszti (obrascsaemoszti) naszlenija Orla.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1964, 8, 9, 19-22.
Orel város lakossága általános morbiditásának adatai.
EK F 4 313

(15) ALBORES-SAAVEDRA, J. et al.
(Various considerations on 9,412 autopsies performed in the Hospital General de México).
Gac Med Mex 102: 193-203, Aug 71 (Spa)
Különböző megfontolások, ill. vizsgálatok a mexikói Központi Kórházban végzett 9412 boncolással kapcsolatban.

(16) ALDEN, E. R. et al.
Morbidity and mortality of infants weighing less than 1,000 grams in an intensive care nursery.
Pediatrics, 1972, 50, 0, 40-49.
Az 1000 gr-nál kisebb sulyu csecsemők morbiditása és mortalitása egy intenziv ápolási egységben.

(17) ALEKPEROV, I. I.
(Experience in the study of morbidity causing temporary disability in workshops of synthetic rubber plant).
Gig Tr Prof Zabol 9:42-7, Dec 65 (Rus)
A mügumit gyártó üzemi dolgozók átmeneti munkaképtelenséggel járó megbetegedéseire vonatkozó tanulmány megállapitásai.

(18) ALEKPEROV, I. I.
K voproszu o sztatiszticseszkom analize pokazatelej zabo-

levaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti v razlicsnüh po sztazsu gruppah rabocsih.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 5, 46-50.
A különböző szolgálati idővel rendelkező dolgozók ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditásának statisztikai elemzése.
EK

(19) ALEKPEROV, I. I.
Izucsenie obscsej (neprofeszszional'noj) zabolevaemoszti naszelenija i voproszü profpatologii.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 12, 29-32.
A lakosság általános morbiditásának (a foglalkozási megbetegedések kivételével) vizsgálata és a foglalkozási megbetegedések kérdései. EK

(20) ALEKSZIKOVA, R. Ja.
O zabolevaemoszti ucsascsihszja klaszszov skol-internatov Leningrada.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 11, 11-13.
A leningrádi nevelőintézeti felsőtagozatos tanulók morbiditása.
EK

(21) ALEKSZIKOVA, R. Ja.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti pervoklaszsznikov.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 2, 46-47.
Az első osztályos iskolások morbiditása. EK

(22) ALPERT, J. J. et al.
A month of illness and health care among low-income families.
Publ. Hlth Rep. (Wash.), 1967, 82, 0, 705-713.
Betegségek és egészségügyi ellátás egy hónap alatt alacsony jövedelmü családokban.

(23) ALSTEAD, S.
Reflections on the significance of morbidity.
Lancet, 1961, 2, 0, 1397-1399.
Gondolatok a morbiditás jelentőségével kapcsolatban.

(24) AMBROSIUS-DIENER, K.
(Most frequent diseases and changes considered as important factors in cause of death. R
Review of 4,412 necropsies).
Gac Med Mex 102:204-7, Aug 71 (Spa)
Leggyakoribb betegségek és azon változások, amelyek a halálokok fontos tényezői (4412 boncolási jegyzőkönyv alapján).

(25) ANDERSON, R. J. et al.
Medical diagnoses in one thousand domiciles veterans.
J. Amer. Geriat. Soc. 1964, 12, 0, 553-561.
Ezer letelepedett veterán orvosi diagnózisa.

(26) ANDRES, R.
Relation of physiologie changes in aging to medical changes of disease in the aged.
Mayo Clin. Proc. 1967, 42, 0, 674-684.
Összefüggés az öregedéssel járó fiziológiai változások és az öregkori betegségek változásai között.

(27) ANTONISEN, I. K.
K voproszu ob izucsenii netrudoszposzobnoszti kolhoznikov.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1970, 14, 8, 8-10.
A kolhozok dolgozói keresőképtelenségének tanulmányozása. EK

(28) ANTONOVA, L. M. - KRIVORUCSKO, T. Sz.
Zabolevaemoszt' organizovannüh detej doskol'nogo vozraszta v szel'szkoj mesztnoszti Moldavszkoj SzSzR.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 3, 45-48.
3-7 éves falusi gyermekek morbiditása a Moldavai SzSzK-ban. EK

(29) ANTROPOVA, V. G.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti po kontingentu bolevsih lic.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1968, 12, 10, 8-10.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás tanulmányozása. EK

(30) ANTROPOVA, V. G.
K voproszu o vlijanii szocial'no-gigienicseszkih faktorov na zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 9, 25-28.
A társadalom-egészségügyi tényezők hatása az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditásra. EK F 9289

(31) Application of the International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology (ICD-DA), 1973; 114 p.
A Betegségek Nemzetközi Osztályozásának alkalmazása a fogászat és a sztomatológia területén.

(32) ARMAND, M.
(Postoperative morbidity and mortality from cesaren sections at the Maternite de Chancerelles).
Bull Ass Med Haiti 11:40-50, Nov 60 (Fr)
Császármetszés utáni morbiditás és mortalitás a chancerellesi szülőkórházban.

(33) ASIEL, M.
(Morbidity during the 1st year of life.
Comparisons made in urban surroundings and in rural surroundings).
Arch Belg Med Soc 19:357-76, May 61 (Fr)
Megbetegedések az első életév alatt. Összehasonlitás városi és falusi települések között.

(34) ASZADULAEV, M. M.
Obscsaja zabolevaemoszt' szel'szkogo naszelenija Dagesztanszkoj ASZSZR.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1970, 14, 12, 3-6.
Dagesztán terület vidéki lakosságának általános morbiditása.
F 11 138 EK

(35) ASZADULAEV, M. M.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija Dagesztana.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1972, 15, 8, 9-11.
Tapasztalatok Dagesztán falusi lakosságának morbiditásáról. EK

(36) AUBRY, P. et al.
(Hospital morbidity and mortality at the Papeete Hospital in Tahiti. Apropos of 3911 observations).
Med Trop (Marseille) 27:638-56 Nov-Dec 67 (Fre)
A tahiti Papeete kórházban észlelt morbiditás és mortalitás, 3911 megfigyelés alapján.

(37) AVERBUH, L. A.
Zabolevaemoszt' vzroszlogo naszelenija Vinnicü. (Po materialam szpecial'noj razrabotki dannüh obrascsaemoszti za medicinszkoj pomoscs'ju.)
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 2, 48-51.
Vinnica felnőtt lakosságának morbiditása (az orvoshoz fordulás adatainak speciális feldolgozása utján). EK

(38) AVERBUH, L. A.
Kontingentü bol'nüh po csiszlu i harakteru zabolevanij.
Szov. Zdravoohr. 1963, 22, 12, 16-20.
A betegek csoportositása a betegségek száma és természete szerint. EK

(39) AVERBUH, L. A. et al.
Opüt organizacii naucsnogo iszszledovanija potrebnoszti szel'szkogo naszelenija v lecsebno-profilakticseszkom obszluzsivanii.
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 1, 13-18.
A falusi lakosság gyógyitó-megelőző ellátás iránti szükséglete felmérésének tapasztalatai. EK F 7084

(40) AXELSSON, B. et al.
(Individual health examination methods. A Stockholm study).
Socialmed T 42: 365-76, Nov 65 (Sw)
Egyéni egészségügyi vizsgálati módok. Egy stockholmi felmérés.

(41) BACKETT, E. M.
Some new epidemics.
J Irish Med Ass, 1959, 45, 0, 39-43.
Néhány uj epidémia.

(42) BAKER, T. D.
Problem in measuring the influence of economic levels on morbidity.
Amer. J. publ. Hlth. 1966, 56, 0, 499-507.
A gazdasági szinvonalnak a megbetegedési gyakoriságra gyakorolt hatása felmérésének problémái.

(43) BAKIČOVÁ, Z. et al.
(Long-term follow-up study of the morbidity of Bratislava children from birth to the age of 3 years).
Cesk Pediatr 27:491-3 Oct 72 (Eng. Abstr) (Slo)
A bratislavai 0-3 éves koru gyermekek morbiditásának hosszutávu követéses vizsgálata.

BALAMUTH, E.
Ld. 200.

(44) BALANDJUK-OPALINSZKAJA, A. P.
Szocial'no-gigienicseszkie faktorü zabolevaemoszti rabocsih tekszti'scsikov sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Szov. Zdravoohr. 1972, 31, 9, 25-29.
Textilmunkások morbiditásának társadalom-egészségügyi tényezői. EK

(45) BALOGH, J.
Nemocnost' spojená s pracovní neschopností v roce 1958.
Čs. Zdrav. 1960, 8, 1, 46-59.
Munkaképtelenséggel járó morbiditás 1958-ban. F 2003

(46) BALOGH, J.
(Morbidity associated with work incapacity in 1960).
Cesk Zdrav 10: 191-7, Apr 62 (Cz)
Munkaképtelenséget okozó megbetegedések 1960-ban.

(47) BALOGH, J.
(Morbidity associated with work incapacity in 1962).
Cesk Zdrav 11: 476-85, Nov 63 (Cz)
Munkaképtelenséggel járó megbetegedések 1962-ben.

(48) BALOGH, J.
(Investigation of the health status on a collective farm).
Cesk Zdrav 12: 222-30 May 64 (Cz)
Egy termelőszövetkezet egészségügyi helyzetének vizsgálata.

(49) BALOGH, J. - DOLEJŠÍ, J.
Nemocnost spojená s pracovní neschopností v roce 1963.
Čs. Zdrav. 1964, 12, 10, 514-522.
Ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás 1963-ban. EK

(50) BALOGH, J.
Výsledky druhého šetření zdravotního stavu obyvatelstva v okrese Kroměříž.
Čs. Zdrav. 1969, 17, 9, 384-392.
A kromeříži járás lakosainak egészségügyi helyzetével kapcsolatos második felmérés eredményei. EK F 10 200

(51) BALOGH, J.
Některé zkušenosti ze šetření celkové nemocnosti ve Středočeském kraji metodou přímých prohlídek.
Čs. Zdrav. 1970, 18, 8-9, 308-311.
Reprezentativ minta alapján felvett betegek morbiditása a középcsehországi területen és annak tapasztalatai.

(52) BALOGH, J.
Izucsenie zabolevaemoszti naszelenija metodom medicinszkih oszmotrov v Csehoszlovackoj Szocialiszticseszkoj Reszpublike.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 12, 63-66.
A lakosság megbetegedési arányszámának tanulmányozása orvosi vizsgálatok módszerével a Csehszlovák Szocialista Köztársaságban. EK F 12103 X

(53) BALOGH, J.
Šetření zdravotního stavu vzorku populace Středočeského kraje přímými lékařskými prohlídkami I. Úvod, socioekonomická a hygienická situace a charakteristika souboru.
Čs. Zdrav. 1973, 21, 4-5, 156-163.
Közép-Csehország lakossága egészségügyi helyzetének felmérése reprezentativ minta alapján. I. Bevezetés, társadami-gazdasági, higiéniai helyzet értékelése. EK

(54) BALOGH, J.
Šetření zdravotního stavu vzorku populace Středočeského kraje lékařskými prohlídkami. II. Celková nemocnost ve vztahu k základním biologickým a socioekonomickým znakům.
Čs. Zdrav. 1973, 21, 6, 226-235.
Közép-Csehország lakossága egészségügyi helyzetének felmérése reprezentativ minta alapján. II. Általános morbiditás az alapvető biológiai, társadalmi és gazdasági körülmények vetületében. EK X

(55) BALOGH, J.
Výsledky šetření prevalence chorob kardiovaskulárních ve vzorku populace Středočeského kraje.
Čs. Zdrav. 1974, 22, 4-5, 173-185.
A sziv- és érrendszeri betegségek reprezentativ felmérésének eredményei közép-csehországi területen. EK

(56) BALOGH, J.
Nemocnost některými méně častými nebo méně zavažnými chorobami ve světle šetření zdravotního stavu vzorku populace Středočeského kraje lékařskymi prohlídkami.
Čs. Zdrav. 1974, 22, 7, 264-271.
Ritkábban előforduló és kevésbé sulyos megbetegedések előfordulása - Közép-Csehországban végzett reprezentativ vizsgálat alapján. EK

(57) BANIK, N. D. et al.
Longitudinal study of morbidity and mortality pattern of children in Delhi during the first two years of life: a review of 1,000 children.
Indian J. med. Res. 1967, 55, 0, 504-512.
A morbiditásra és mortalitásra vonatkozó longitudinális tanulmány a delhi gyermekek első két évében; 1000 gyermekre kiterjedt felmérés.

(58) BANIK, N. D. et al.
A study of morbidity pattern, nutritional status and various defects of urban primary school children in Delhi.
Indian J. Pediat. 1970, 37, 0, 561-564.
A delhi általános iskolás gyermekek morbiditására, táplálkozására és különböző rendellenességeire vonatkozó tanulmány.

(59) BARASKOV, G. A.
Zabolevaemoszt'v Antarkticseszkoj ekszpedicii.
Szov. Med. 1963, 27, 6, 146-148.
Megbetegedések egy Antarktiszra vezetett expedició folyamán.

(60) BÁRÁSNY (János) Jean - GALACZ (Lajos) Louis:
Fréquence du cancer et structure géologique.
J. Radiol. Electrol. 1965, 46, 10, 132-133.
A rákbetegség előfordulási gyakorisága és a geológiai szerkezet.

(61) BASTENCHUK, A. Z. et al.
(On the question of morbidity among pharmaceutical workers).
Farm Zh (Kiev) 22:42-7 1967 (Uk)
A gyógyszerészeti dolgozók morbiditásának kérdése.

(62) BASU, S. N.
Morbidity trend in a hospital for crippled children.
J Indian Med Ass. 1968, 51, 0, 331-336.
Morbiditási trend a nyomorék gyermekek egy kórházában.

BATAILLARD, J.
Ld. 154.

(63) BAUER, E.
(Information value of morbidity statistics).
Med Klin 63:1980-3, 6 Dec 68 (Ger)
A morbiditási statisztikával kapcsolatos tájékoztatás értéke.

(64) BAUER, M. L.
Current estimates from the health interview survey.
Vital Health Statist, 1967, 10, 0, 1-47.
Legujabb értékelések interju rendszerü egészségügyi felmérés alapján.

(65) BAUER, M. L.
Current estimates from the health interview survey, United States, 1968.
Vital and health statistics. Series 10-No. 64. Rockville, Md. 1970. U. S. Department of Health, Education and Welfare. 57 p.
Az USA 1968. évi, egészségi állapotra vonatkozó, kikérdezéses felmérésének időszerü adatai (becslései). EK F 12 059 X

(66) BAY-NIELSEN, H.
(Surgical diseases in children in Jylland during the years 1954-58, inclusive).
Ugeskr Laeg 131:475-9, 13 Mar 69 (Dan)
Gyermekek sebészeti beavatkozást igénylő betegségei Jyllandban 1954-1958 között.

(67) BAZHENOVA, G. I.
(Apropos of morbidity of children between 7 and 14 years of age in Kiev).
Pediat Akush Ginek 4:31-3 1963 (Uk)
A kievi 7-14 éves gyermekek morbiditása.

(68) BACKSTRÖM-JARVINEN, L. et al.
Illness among normal Finnish children during the first five years of life.
Ann. Paediat. Fenn. 1966, 12, 0, 13-19.
Normális finn gyermekek megbetegedései az első öt évben.

(69) BECHGAARD, P. - JACOBSEN, N. S. - LINDHARDT, M.
The sickness survey of Denmark.
Dan. med. Bull. 1961, 8, 0, 56-64.
A betegségek felmérése Dániában.

(70) BEDNÜJ, M. Sz.
O neobhodimoszti pereszmotra ucsetno-otcsetnüh form po zabolevaemoszti dlja szel'szkih ucsasztkovüh bol'nic.
Gig. i. Szanit. 1962, 27, 7, 90-92.
A morbiditással kapcsolatos formanyomtatványok módositásának szükségessége a vidéki körzeti kórházak részére.

(71) BEDNÜJ, M. Sz. - SZAVVIN, Sz. I. - SZTJAGOV, G. I.
O metodike szocial'no-gigienicseszkogo izucsenija zabolevaemoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 6, 23-28.
A morbiditás társadalom-egészségügyi vizsgálatának módszertana. EK

(72) BEDNÜJ, M. Sz.
Urbanizacija, demograficseszkie proceszszü i zabolevaemoszt'.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1972, 15, 2, 13-18.
Urbanizáció, demográfiai folyamatok és morbiditás. EK

(73) BEDNÜJ, M. Sz.
Au sujet de quelques systèmes méthodologiques d'approche de la prévision de la morbidité.
Santé publ. (Buc.), 1973, 16, 2, 135-145.
A morbiditás előrebecslésének néhány módszertani szempontja.
EK

(74) BÉHAR, M.
Health problems in pre-school children. 3. World-wide experience: special and preventive programmes. (2) Central America.
J Trop Pediat. 1968, 14, 0, 233-241.
Iskolaköteles kornál fiatalabb gyermekek egészségügyi problémái. 3. Világméretü tapasztalatok: speciális problémák és megelőzést célzó programok (2). Közép-Amerika

(75) BEHM, H.
(Statistics of population, vital statistics and morbidity statistics applicable in public health).
Pediatria (Santiago) 6:178-89, Jul-Sep 63 (Sp)
Közegészségügyi vonatkozásban használható lakossági, vitális és morbiditási statisztika.

(76) Hrsg CHMINCKE, W., LENGWINAT, A.
Beitrag zur Erforschung der allgemeinen Morbidität.
Hrsg SCHMINCKE, W., LENGWINAT, A. Berlin, 1968, VEB Verl. Volk Und Gesundheit. 253 p.
Hozzászólás az általános morbiditás vizsgálatához.

(77) BELÜJ, N. P.
(Morbidity and hospitalization of the population in Vitebsk in 1958).
Zdravookhr Boruss 8:73-6 Aug 62 (Rus).
A vitebszki lakosság morbiditása és hospitalizációja 1958-ban.

(78) BEL'ÜJ, N. P.
Ob obscsej zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija.
Szov. Zdravoohr, 1962, 21, 12, 12-16.
Vidéki lakosság általános morbiditása. EK

(79) BENDKOWSKI, B.
Incapacitating diseases in the elderly: a survey in general practice.
J. Amer. Geriat. Soc. 1968, 16, 0, 1340-1345.
Időskori munkaképtelenséggel járó betegségek az általános gyakorlat vizsgálata alapján.

BENIAKOVÁ, J.
Ld. 543.

(80) BENITEZ, O.
(Comparative investigation of morbidity in obese and normal subjects).
Rev Venez Sanid Asist Soc 26:108-14, Mar 61 (Sp)
A morbiditás összehasonlító vizsgálata normál- és tulsulyban levő embereknél.

(81) BENJAMIN, V. et al.
Specific morbidity rates in a rural area.
Indian J. med. Res. 1971, 59, 0, 965-973.
Specifikus morbiditási adatok egy vidéki területen.

BENNATTI, J.
Ld. 765.

(82) BENNETT, F. J. et al.
The nutrition and disease pattern of children in a refugee settlement.
E Afr Med J. 1968, 45, 0, 229-246.
A gyermekek élelmezése és betegségi helyzete egy menekült-településen.

(83) BENTSEN, B. G.
(Disease and the economy. The role of economics in disease in a rural district during 1952-1955).
T Norske Laegeforen 81:473-8 1 May 61 (Dan)
A betegség gazdasági vetületei. A betegségek gazdasági tényezőinek szerepe egy falusi körzetben 1952-1955 között.

(84) BENTSEN, B. G.
(Medical practice and morbidity).
T Norsk Laegeforen 85:1076-94 1 Jul 65 (Nor)
Az orvosi gyakorlat és a morbiditás.

(85) BENTSEN, B. G.
(Patient-physician contacts).
T Norsk Laegeforen 85:1169-79 Jul 65 (Nor)
Orvos - beteg kapcsolat.

(86) BENTSEN, B. G.
(Morbidity among a rural population).
T Norsk Laegeforen 86:245-54 15 Feb 66 (Nor)
Morbiditás a falusi lakosság körében.

BERECZKI, Z.
Ld. 204.

(87) BEREZNEV, V. Ja. - SZAVVIN, Sz. I. - SZTJAGOV, G. I.
Izucsenie obscsej zabolevaemoszti naszelenija v SzSA.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 5, 27-33.
A lakosság általános morbiditásának tanulmányozása az USA-ban. EK

(88) BERGSTRÖM, I.
(Disease panorama in the North of Sweden (Norrland).
Lakartidningen 66:2521-7 11 Jun 69 (Swe)
Az Észak-Svédországban (Norrlandban) előforduló betegségek képe.

(89) BERSTEJN, B. Sz.
K voproszu ob ucsete i analize zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 3, 12-15.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás nyilvántartásának és elemzésének problémái. EK

(90) BERTRAND, E. et al.
(Hospital morbidity in an internal medicine service at Abidjan).
Med Trop (Marseille) 27:53-66 Jan-Feb 67 (Fr)
Kórházi morbiditás az abidjani kórház belgyógyászatán.

(91) BEST, E. W.
Disease and death in Canada's north.
Med Serv J Canada, 1963, 19, 0, 775-777.
Megbetegedések és halálozások Kanada északi vidékein.

(92) BICKEL, J. et al.
(Evaluation of the state of health of the population).
Schweiz Med Wschr 96:65-70, 22 Jan 66 (Ger)
A lakosság egészségi állapotának értékelése.

(93) BIENER, K.
(Changing morbidity in school children).
Schweiz Med Wschr 97:1293-4, 30 Sep 67 (Ger)
Az iskolás gyermekek változó morbiditása.

(94) BIENER, K.
(Morbidity statistical value of anamneses of adolescents. Bases for morbidity statistics). Ther Gegenw 107:1610-1 passim Dec 68 (Ger)
A kamaszkoruak anamnéziseinek morbiditási statisztikai értéke. Alap a morbiditási statisztikához.

(95) BIRJUKOVA, L. A.
O zabolevaemoszti i potrebnoszti v sztacionarnoj pomoscsi detej nekotorüh szel'szkih rajonnüh centrov.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1970, 14, 2, 9-14.
A gyermekek morbiditása és egészségügyi ellátás iránti szükséglete néhány vidéki központban. EK

(96) BIRJUKOVA, R. N.
Metodü analiza szezonnüh kolebanij pokazatelej zdorov'ja naszelenija.
Gig. i Szanit. 1968, 33, 10, 64-69.
A lakosság egészségi állapotának mutatóiban jelentkező időszakos változások elemzési módszerei.

(97) BJERKEDAL, T.
(Principles and sources of failure in retrospective studies on the etiology of disease).
T Norsk Laegeforen 86:841-6 1 Jun 66 (Nor)
Alapelvek és hibaforrások a betegségek etiológiájának visszamenőleges tanulmányozásában.

(98) BJURULF, P.
(Is overweight with advancing age a factor in increasing morbidity?
Socialmed T 38:239-43 Jun 61 (Sw)
Tényezője- a növekvő morbiditásnak a sulytöbblet az életkor előrehaladtával?

(99) BLACK, L.
Morbidity, mortality and medical care in the Keewatin area of the Central Arctic-1967.
Canad. med. Ass. J. 1969, 101, 15, 35-37.
Morbiditás, mortalitás és egészségügyi ellátás az északi sark központi vidékének Keewatin területén.

(100) BLIGHT, W. J.
A tabulation of patients treated in hospital by a general practitioner.
Manitoba Med Rev. 1967, 47, 0, 514-515.
Általános orvos által kórházban kezelt betegek adatainak táblázatos feldolgozása.

(101) BODNÁR, L. - FAZEKAS, Á. - KEMENES, F.
Listeriose-Reihenuntersuchungen in einem landwirtschaftlichen Gebiet Ungarns.
Zbl. Gynäk. 1970, 92, 40, 1311-1316.
Liszteriozis szűrővizsgálatok Magyarország egyik mezőgazdasági jellegű területén.

(102) BOGATÜREV, I. D.
K voproszu o metodike ocenki i szoposztavlenija materialov zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti rabocsih i szluzsascsih raznüh otraszlej promüslennoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 6, 5-9.
Különböző ipari ágazatokban dolgozó munkások és alkalmazottak ideiglenes morbiditása értékelésének és összehasonlításának módszere. EK

(103) BOGATÜREV, I. D.
Allgemeine Morbidität der Stadtbevölkerung und methodische Möglichkeiten zur Normierung der medizinischen Betreuung. 33-37 p.
Das stationäre und ambulante Gesundheitswesen. Planung, Organisation und Betrieb. Band 14. Berlin, 1969, Verl Vok u. Gesundheitswesen. 109 p.
A városi lakosság általános morbiditása és módszertani lehetőségek az egészségügyi ellátás normáinak megállapítására. EK

(104) BOGATÜREV, I. D.
Znacsenie zabolevaemoszti i demograficseszkih faktorov dlja opredelenija potrebnoszti v kadrah zdravoohranenija.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 10, 7-10.
A morbiditás és a demográfiai mutatók hatása az egészségügyi létszámszükséglet meghatározására. EK X

(105) BOGDANOVICS, F. A. - BRZSESZKIJ, V. Cs.
K voproszu o potrebnoszti naszelenija pozsilogo i sztarcseszkogo vozraszta v medicinszkoj pomoscsi.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 3, 19-20.
Az öreg- és aggkoru lakosság egészségügyi ellátás iránti szükséglete. EK

(106) BOJARINOVA, E. A.
Szocial'no-gigienicseszkie faktorü zabolevaemoszti detej doskol'nogo vozraszta.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1970, 14, 11, 29-33.
Az 1-7 éves gyermekek morbiditásának társadalom-egészségügyi tényezői. EK

BOJTEHOV, D. D.
Ld. 646.

(107) BOUCHALOVÁ, M. - GERYLOVOVÁ, A.
Děti do šesti let: návštevy u obvodního pediatra a jejich důvody podle záznamů o zdraví a nemocech.
Čs. Zdrav. 1969, 17, 2, 75-87.
Hat éven aluli gyermekek megjelenése a körzeti gyermekgyógyásznál; a megjelenések oka aszerint, hogy egészséges vagy beteg gyermekről van szó. EK

(108) BOUCHALOVÁ, M. - GERYLOVOVÁ, A.
Děti do šesti let: nemoci se zřetelem na nejčastější příčiny ošetření na obvodním dětském středisku.
Čs. Zdrav. 1969, 17, 3, 121-130.
Hat éven aluli gyermekeknél előforduló leggyakoribb megbetegedések egy területi gyermekgyógyászati központban. EK

(109) BOŽOVIC, B. et al.
(The morbidity of populations in various localities of the South Adriatic coast and in the Montenegro moutains).
Glas Srp Akad Nauka (Med) 24:71-6, 1971 (Eng. Abstr.) (Ser)
A dél-adriai tengerpart és a montenegrói hegyek különböző települései lakosságának morbiditása.

(110) BÖHM, H.
Der Krankenstand als ein Indikator des Gesundheitszustandes der Landbevölkerung.
Z. ges. Hyg. 1967, 13, 5, 336-341.
Betegségi arány, mint a vidéki lakosság egészségi állapotának mutatója.

(111) BÖHM, H.
Untersuchungen zur Soziologie des Krankenstandes von LPG-Mitgliedern.
Z. ges. Hyg. 1970, 16, 8, 613-619.
A termelőszövetkezeti tagok morbiditási arányának szociológiai vizsgálata.

(112) BRADLEY, D. J. et al.
Predicting the epidemiological effects of changing water sources. I. A quantitative approach.
E Afr Med J. 1968, 45, 0, 284-291.
A vizforrások változása epidemiológiai hatásának előrejelzése. I. Mennyiségi megközelités.

(113) BRANOWITZER, Z. et al.
Chorobowość i zachorowalność ludności
Piotrkowa Trybuhalskiego w r. 1961.
Zdrow. publ., 1964, 4, 147-161.
Piotrkow Trybuhalski lakosságának morbiditása.

(114) BRANOWITZER, Z. et al.
(Morbidity and sickness rate of the population of Poland in 1960-1964).
Zdrow Publiczne 5:305-15, May 66 (Pol)
Lengyelország lakosságának morbiditási és megbetegedési aránya.

(115) BRANOWITZER, Z.
(Studies on morbidity of Poland's population).
Zdrow Publiczne 1:133-6 Jan 67 (Pol)
Lengyelország lakosságának morbiditási vizsgálata.

(116) BRANOWITZER, Z. et al.
(Studies on the prevalence and morbidity in Poland using the representative method).
Zdrow Publiczne 78:757-65 Aug 67 (Pol)
Prevalencia és morbiditás vizsgálata Lengyelországban reprezentativ módszerrel.

(117) BRANOWITZER, Z. et al.
(Studies on morbidity in the Polish population by the representative method (1967-1968).
Przegl Epidem 22:293-5 1968 (Pol)
A lengyel lakosságnak reprezentativ módszerrel történő morbiditási vizsgálata.

(118) BRANOWITZER, Z.
Chorobowość ludności Polski, Anglii z Walia i Czechoslowacji oraz ambulatoryjna opieka lekarska w okresie choroby.
Przegl. epidem. 1973, 27, 3, 541-550.
Lengyelország, Anglia, Wales és Csehszlovákia lakosságának morbiditása és járóbeteg-ellátása.

(119) BRANOWITZER, Z.
Zgłoszenia do lekarza i zachorowania ludności Polski (Lipiec 1967 - czerwiec 1968) VII. Chorobowość ludności mieskiej i wiejskiej w Polsce na podstawie wyników badania reprezentacyjnego).
Przegl. epidem. 1974, 28, 2, 195-204.
Orvoshoz fordulások száma és morbiditás Lengyelországban (1967 juliusától 1968 juniusáig). VII. A városi és falusi lakosság morbiditása Lengyelországban reprezentativ vizsgálat alapján.

BRANOWITZER, Z.
Ld. 457.

(120) BREZOWSKY, H.
(On pathogenic stress due to weather conditions).
Med Klin 55:2235-40, 9 Dec 60 (Ger)
Az éghajlati körülmények miatti patogén idegfeszültség.

(121) BRIDGES-WEBB, C.
Epidemiology in family practice.
Med J. Aust. 1969, 1, 0, 1101-1104.
A háziorvosi ellátás epidemiológiája.

(122) BRIDGES-WEBB, C.
The Traralgon health and illness survey.
2. Prevalence of illness and use of health care.
Int J Epidemiol 3:37-46, Mar 74.
A Traralgon-féle egészségi és betegségi felmérés. 2. A betegségek elterjedtsége és az egészségügyi ellátás igénybevétele.

(123) BRIDGES-WEBB, C.
The Traralgon Health and Illness Survey: part 3. Illness and their medical and hospital care.
Int J Epidemiol 3/3/: 233-246, Sep 74.
Az egészség és a betegség vizsgálata (Traralgon). 3. rész. A betegség és a betegek orvosi és kórház ellátása.

BRILLIANTOVA, M. Sz.
Ld. 296.

(124) BROCK, J. F.
The changing pattern of diseases in Southern Africa.
S Afr Med J. 1973, 47, 0, 291-293.
A megbetegedési helyzet alakulásának változása Dél-Afrikában.

(125) BROWN, D. G. et al.
The effect of extraversion on susceptibility to disease: a validatory study on contact dermatitis.
J Psychosom Res, 1965, 8, 0, 421-429.
Az extraverzió hatása a betegségek iránti fogékonyságra: az érintkezés utján terjedő bőrgyulladásra (contact dermatitis) vonatkozó megerősitő tanulmány.

(126) BRUHN, J. G. et al.
Social readjustment and illness patterns: comparisons between first, second and third generation Italian - Americans living in the same community.
J Psychosom Res. 1972, 16, 0, 387-394.
A társadalomba történő ujbóli beilleszkedés és a megbetegedési helyzet: összehasonlitás az ugyanabban az országban élő olaszok - amerikaiak első-, második- és harmadik generációja között.

(127) BRUNET, A. J. - VALLILLEE, J. H.
An analysis of inpatients, Department of Veterans Affairs, at midnight, March 31, 1961.
Med Serv J Canada, 1962, 18, 0, 73-80.
A fekvőbeteg-állomány elemzése 1961 március 31-i éjféli állapot szerint; a veteránok ügyeivel foglalkozó ügyosztály.

(128) BRUNET, A. et al.
(Factor analysis of declared morbidity in a population survey).
Bull Inst Natl Sante Rech Med 25:853-83 Jul -Aug 70 (Fre)
Az orvoshoz fordultak faktor-analizise népességfelmérésnél.

(129) BRUSLINSZKAJA, L. A.
K metodike izucsenija zabolevaemoszti szel' szkogo naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 10, 50-54.
A vidéki lakosság morbiditásának vizsgálati módszere.

(130) BRUSLINSZKAJA, L. A. - MAZUR, M. M.
O metodike uglublennogo iszszledovanija obscsej zabolevaemoszti naszelenija.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 9, 22-24.
A lakosság általános morbiditása mélyreható vizsgálatának módszertana. EK

(131) BRUSCHLINSKAJA, L. A.
Zur Untersuchung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung.
Z. ges. Hyg. 1965, 11, 8, 602-613.
A lakosság egészségi állapotának vizsgálata.

(132) BRUSLINSZKAJA, L. A.
Oszobennoszti zabolevaemoszti otdel'nüh vozrasztnüh grupp gorodszkogo naszelenija. (Po materialam obrascsaemoszti naszelenija za 1958-1960 gg.).
Gig. i Szanit. 1965, 30, 9, 33-38.
A városi lakosság különböző korcsoportjai morbiditásának egyes vonatkozásai. (A lakosság 1958-1960 évi betegforgalmi adatai alapján.

(133) BRUSLINSZKAJA, L. A.
Znacsenie sztatisztiki zabolevaemoszti v ocenke zdorov'ja naszelenija.
Gig. i Szanit. 1968, 33, 5, 3-6.
A morbiditási statisztika jelentősége a lakosság egészségi állapotának felmérésénél.

(134) BULLA, A.
Nekotorüe izmenenija sztrukturü zabolevaemoszti naszelenija v Rumünszkoj Narodnoj Reszpublike.
Zdravoohranenie (Bukareszt), 1959, 3-4, 279-297.
A lakosság morbiditása strukturájának néhány változása a Román Népköztársaságban.

BRZSESZKIJ, V. Cs.
Ld. 105.

BULBULIAN, M. A.
Ld. 823.

(135) BURCEV, A. M.
O vlijanii nekotorüh szocial'no-gigienicseszkih faktorov na uroven' obscsej zabolevaemoszti rabocsih celljulozno-bumazsnüh predprijatij.
Gig. i Szanit. 1971, 36, 10, 112-114.
Egyes társadalom-egészségügyi tényezők hatása a papiripari dolgozók általános morbiditására.

(136) BURCH, G. E.
Trends in the incidence of disease in the United States.
Amer. Heart J. 1974, 88, 6, 807-808.
A betegségek incidenciájának irányzatai az Egyesült Államokban.

(137) BUTERLJAVICSENE, E. I. - GARGASZASZ, L. V. - RAMANAUSZKENE, R. Ja.
Szosztojanie zdorov'ja szel'szkogo naszelenija Litovszkoj SzSzR.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 9, 18-21.
A Litván SzSzK vidéki lakosságának egészségügyi helyzete.

(138) BÜSZTROVA, V. A.
Szovremennüe tendencii szmertnoszti ot szerdecsno-szoszudisztüh zabolevanij v ekonomicseszki razvitüh sztranah.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1974, 0, 9, 35-41.
A sziv-érrendszeri betegségek okozta mortalitás mai tendenciái a gazdaságilag fejlett országokban. EK

(139) CABADZE, V. M.
Zabolevaemoszt' detszkogo naszelenija v Tbiliszi.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 9, 14-17.
A tbiliszi-i gyermekek morbiditása.

(140) CANCADO, J. R. - MARRA, U. D. - GODOY, P.
(Contribution to the study of Brazilian regional pathology. Analysis of the clinical diagnosis of 2000 hospitalized patients in Belo Horizonte). Hospital (Rio) 61:503-21, Mar 62 (Por)
Brazilia egyes területeinek patológiai vizsgálata. 2000 hospitalizált beteg klinikai diagnózisának elemzése Belo Horizenteben.

(141) CANNON, J. E.
Morbidity reporting.
Rhode Island Med J, 1963, 46, 0, 428-429.
Megbetegedések jelentése.

(142) CARDOZO, L. J.
Paediatric survey at a district hospital in Uganda.
Trop Geogr. Med. 1973, 25, 0, 59-64.
Gyermekgyógyászati felmérés egy ugandai kőrzeti kórházban.

(143) CAREY, G. C.
Undisclosed morbidity in persons aged over 70 in a Belfast general practice.
J Roy Coll Gen Pract. 1967, 14 Suppl. 2, 43-52.
Általános orvosok által ellátott 70 éven felüli személyek látens morbiditása Belfastban.

(144) CAREY, J. et al.
Health status and health knowledge of the student in the changing community college.
Amer. J. publ. Hlth. 1973, 63, 0, 126-133.
A tanulók egészségügyi helyzete és ismeretei a változáson keresztülmenő egyetemi kollégiumban.

(145) CARRYER, H. M. et al.
Executive health examinations: analysis of 2,812 examinations on 569 subjects at Mayo Clinic.
Mayo Clin. Proc. 1971, 46, 0, 742-746.
Egészségügyi vizsgálatok: a Mayo klinika 2812 betegéből 569 főre kiterjedt vizsgálat.

(146) CASSELL, E. J. et al.
Air pollution, weather, and illness in a New York population.
Arch Environ Health (Chicago). 1969, 18, 0, 523-530.
Légszennyezettség, időjárás és egy new-yorki lakosságcsoport megbetegedései.

(147) CASSELL, E. J. et al.
The relationship between air pollution, weather and symptoma in an urban population. Clarification of conflicting findings.
Amer. Rev. resp. Dis. 1972, 106, 0, 677-683.
Kapcsolat a légszennyezettség, időjárás és a szimptómák között a városi lakosság körében. Az egymással ellentétes megállapitások tisztázása.

(148) CASTILLO PLAZA, A.
(In the light of the agrarian reform: morbidity in the rural area and comments on mortality in Venezuela).
Rev Venez Sanid Asist Soc 25:141-50, Dec 60 (Sp)
Az agrárreform tükrében: a vidéki területeken lakók morbiditása és mortalitása Venezuelában.

(149) CASTLE, W. M.
Contrasting the morbidity pattern in an African practice with that in a European general practice in Salisbury.
Cent Afr J Med. 1970, 16, 0, 54-57.
Egy afrikai praxis morbiditási helyzetének összehasonlítása egy európaiéval (Salisbury) az általános orvosi gyakorlat tükrében.

(150) CERNÝ, J.
(Morbidity and accident rate in working adolescents).
Cesk Pediat 21:157-64, Feb 66 (Cz)
Morbiditás és baleseti arány a dolgozó serdülőkoruak köré-ben.

(151) CHABLANT, T. D.
Rural training programme for rotating housemen (1963-65) and its impact on the trends in morbidity pattern.
Indian J Public Health. 1968, 12, 0, 201-207.
Továbbképző program egymást váltó vidéki kezdő kórházi orvosok részére (1963-1965) és annak hatása a morbiditás alakulására.

(152) CHAGNAA, N.
Morbidity among rural population and the need of policlinical out-patient and inpatient assistance.
Santé publ. (Buc.), 1969, 0, 4, 425-429.
A falusi lakosság morbiditása és a fekvő- és járóbeteg ellátás-ra vonatkozó igény. EK

(153) CHALK, G. et al.
Morbidity among national service registrants.
Med J Aust. 1968, 1, 0, 604-607.
Az országos munkaügyi nyilvántartásban szereplők morbiditása.

(154) CHASSAGNE, P. - BATAILLARD, J.
(The epidemiological situation in France in 1959).
Rev Hyg Med Soc 10: 249-63, Apr-May 62 (Fr)
Az epidemiológiai helyzet Franciaországban 1959-ben.

(155) CHAUDHURI, A. - CHAUDHURI, K. C.
Studies on the morbidity pattern of children in an urban community. A preliminary report.
Indian J. Pediat. 1962, 29, 0, 145-152.
Városi gyermekek morbiditási vizsgálata; előzetes jelentés.

CHAUDHURI, K. C.
Ld. 155.

(156) CHEN, S. T. et al.
Morbidity pattern amongst some primary school entrants in Malaysia.
Trop Geogr Med. 1972, 24, 0, 269-274.
Kezdő malaysiai általános iskolások megbetegedései.

(157) CHERNOVA, N. E. et al.
(Data on the quality of medical diagnosis according to statistical data of the Therapeutic-Preventive Institute of Przhevalsk).
Sovet Zdravookhr Kirgiz 1:61-3 Jan-Feb 65 (Rus)
Az orvosi bajmegállapitás minősége (helyessége) a przsevalszki Gyógyitó-Megelőző Intézet statisztikai adatai alapján.

(158) CHERRY, W. H.
Studies of mortality and morbidity data. I. An analysis of mortality data from some Canadian hospitals.
J Chronic Dis, 1971, 24, 0, 613-623.
Mortalitási és morbiditási adatok tanulmányozása. 1. Néhány kanadai kórház mortalitási adatainak elemzése.

CHIAZZE, L. J.
Ld. 1004.

CHRÉTIEN, J.
Ld. 414, 415.

(159) CHRISTIAN, W.
(Disease and accident occurrence in the Federal Republic of Germany in April 1966; results of a population sampling survey by the Federal Statistical Office).
Oeff Gesundheitswes 31:23-38 Jan 69 (Ger)
Betegség és balesetgyakoriság (előfordulása) az NSZK-ban 1966 áprilisában; a Szövetségi Statisztikai Hivatal mintavételének eredménye.

(160) CHRISTIAN, W.
(Morbidity statistical studies. Content and methods).
Oeff Gesundheitswesen 31:529-36 Nov 69 (Ger)
Morbiditási statisztikai vizsgálatok. Tartalom és módszerek.

(161) CHRISTIAN, W.
Kranke und unfallverletzte in der BRD, Ergebnisse eines Mikrozensus.
Fortschr. Med. 1972, 90, 34, 1247-1248.
Morbiditás és baleseti sérülések az NSzK-ban, egy mikrocenzus eredményei.

(162) CITERNI, M.
(Observations on the public health demographic condition of the commune of Aquila in the 1930-1959, 30 year period).
Riv Ital Ig 22:49-66 Jan-Apr 62 (It)
Egészségügyi demográfiai helyzet Aquilában 1930-1959 között, 30 éves időszakban.

(163) CLAYTON, P. J.
The clinical morbidity of the first year bereavement: a review.
Comprehens. Psychiat. 1973, 14, 0, 151-157.
Klinikai morbiditás a magzat elvesztésének első éve alatt: áttekintés.

(164) CLAYTON, P. J.
Mortality and morbidity in the first year of widowhood.
Arch. gen. Psychiat. 1974, 30, 0, 747-750.
Mortalitás és morbiditás az özvegység első évében.

(165) COBB, S.
A method for the epidemiologic study of remittent disease.
Amer. J. publ. Hlth. 1962, 52, 0, 1119-1125.
Az átmeneti betegségek epidemiológiai tanulmányozásának módszere.

(166) COHEN, J. - YOFE, J. - DAVIES, A. M.
Family morbidity. A suggested method of measurement.
Brit. J. prev. soc. Med. 1960, 14, 0, 39-43.
Morbiditás a családban; a mérés javasolt módszere.

(167) COHEN, J. - MASSRY, S. - MOOALLEM, F.
(The morbidity in 7 immigrant settlements in 1958).
Harefuah 59:74-8, 1 Aug 60 (Heb)
Hét, bevándoroltakból álló település morbiditása 1958-ban.

(168) COHEN, J.
Routine morbidity statistics as a tool for defining public health priorities.
Israel J. med. Sci. 1965, 1, 0, 457-460.
A rutinjellegü morbiditási statisztika, mint az egészségügyi intézkedések fontossági sorrendje megállapitásának eszköze.

(169) Compaı ability of Statistics of Causes of Death According to the Fifth and Sixth Revisions of the International List.
1952, 59 p.
Haláloki statisztikák összehasonlithatósága a Nemzetközi Osztályozás 5. és 6. reviziója alapján.

(170) COMPTON, A. S.
Health study of adolescents enrolled in the Neighborhood Youth Corps.
Publ. Hlth Rep. 1969, 84, 0, 585-596.
A Fiatalok Körzeti Szervezetébe felvett serdülők egészségi állapotának tanulmányozása.

(171) COMSTOCK, L. K. et al.
A health survey of students. I. Prevalence of perceived problems.
J Am Coll Health Assoc. 1973, 33, 0, 150-155.
Tanulók egészségi állapotának felmérése. I. Az észlelt problémák gyakorisága.

(172) Confidentiality and the morbidity survey.
J R Coll Gen Pract. 1971, 21, 0, 59-60.
A titkosság és a morbiditási felmérés.

(173) Continuous Health Surveys of the Population.
World Health Organization, Regional Office for Europe, különkiadvány. EURO 215. 1967. 22 p.
A lakosság egészségi állapotának folyamatos megfigyelése. X

(174) COPE, J. T. et al.
A second multiple screening clinic in rural general practice.
J R Coll Gen Pract. 1972, 22, 0, 113-118.
Második lépcsős szürővizsgáló állomás a vidéki általános orvosi gyakorlat keretében.

(175) COPPLESTONE, J. F.
Planning an epidemiological field survey.
WHO Chronicle 1975, 29, 6, 219-223.
Egy epidemiológiai felmérés tervezése. EK F 15 195 X

(176) COSTAS, R. et al.
Morbidity and mortality surveillance in a prospective epidemiological study of coronary heart disease.
Bol Asoc Med P Rico. 1969, 61, 0, 207-211.
Morbiditás és mortalitás a szivkoszoruér megbetegedések várható alakulására vonatkozó epidemiológiai tanulmány tükrében.

(177) COUDRAY, R. - SERISE, M. - FREOUR, P.
(Demographic characteristics of an invalid population).
Concours Med 84: 2833-44, 5 May 62 (Fr)
A beteg lakosság demográfiai jellemzői.

(178) COWAN, K.
The measurement of hospital morbidity.
Scot. med. J. 1961, 6, 0, 22-24.
A kórházi morbiditás mérése.

(179) CRAIG, W. S.
Early morbidity among babies following discharge from a maternity hospital.
Practitioner, 1966, 197, 0, 641-649.
Csecsemők korai megbetegedései a szülőkórházból történt elbocsátás után.

(180) CRUZ-COKE, R. et al.
(Study of hospital morbidity by means of computer).
Rev Med Chil 100:1029-32, Aug 72 (Eng. Abstr.) (Spa)
A kórházi morbiditás tanulmányozása komputerrel.

CRUZAT, S.
Ld. 616.

CUKERNIK, I. B.
Ld. 948.

(181) CSISZTICSENKO, I. A.
Zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti rabocsih grazsdanszkogo sztroitel' sztva.
Szov. Zdravoohr. 1972, 31, 5, 39-43.
Építőipari dolgozók ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditása. EK

(182) CURIEL, D. et al.
Trends in the Study of Morbidity and Mortality.
Public Health Papers, 1965, 0, 27, 196 p.
A morbiditás és a mortalitás tanulmányozásának irányai.

(183) Current Estimates from the Health Interview Survey. United States-July 1962-June 1963.
Vital Health Statist 10:1-40, Jan 64.
Legujabb értékelések interju rendszerü egészségügyi felmérés alapján; USA 1962 julius - 1963 junius.

(184) Current Estimates from the Health Interview Survey, United States-July 1966-June 1967.
Vital Health Statist 10:1-51, Jan 68.
Adatok az interju rendszerü egészségügyi felmérésből; USA 1966 julius - 1967 junius.

CUTLER, S. J.
Ld. 224.

(185) CZERWIŃSKI, A
(Case histories as a source of information on social conditioning of diseases).
Zdrow Publiczne 2:119-25, Feb 66 (Pol)
Kórtörténet, mint a betegségek társadalmi feltételeivel kapcsolatos információ forrása.

CSAPÓ, G.
Ld. 204.

CSASECSKINA, I. V.
Ld. 752.

CSERTKOV, B. M.
Ld. 1005.

(186) DAHM, I.
Zur Problematik der komplexen Beschreibung des Gesundheitszustandes einer Bevölkerung.
Z. ärztl. Fortbild. 1972, 66, 22, 1150-1152.
A lakosság egészségi állapota komplex meghatározásának kérdései.

(187) DAHM, I. et al.
Untersuchungen zur Morbidität in der DDR. Eine prognostisch orientierte Studie.
Berlin, VEB Verlag Volk und Gesundheit. 1974, 200 p.
(Schriftenreihe der Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR 47.)
Morbiditási vizsgálatok az NDK-ban. Távlati előrejelzési tanulmány. X

(188) DALE, J.
(Protracted sick leave. Clinical evulation of 400 patients in material from the insurance fund control department).
T Norske Laegeforen 81: 739-44 15 Jun 61 (Nor)
Meghosszabbitott betegállomány. 400 beteg klinikai értékelése a társadalombiztositási szerv ellenőrzési osztályának adatai alapján.

DAMES, M.
Ld. 596.

(189) DAMON, A.
Race, ethnic group and disease.
Soc Biol. 1969, 16, 0, 69-80.
Faj, etnikai csoport és betegség.

(190) DATTA BANIK, N. D. et al.
A longitudinal study of morbidity and mortality pattern of children under the age of five years in an urban community.
Indian J. med. Res. 1969, 57, 0, 948-957.
Az öt éven aluli gyermekek morbiditására és mortalitására vonatkozó longitudinális tanulmány egy városi közösségben.

(191) DATTA, S. P. et. al.
A pilot family morbidity survey in Pondichery town (1962-63). II. Family morbidity.
Indian J Med Sci, 1965, 19, 0, 592-604.
Családi morbiditási próbafelmérés Pondichery városban. II. Családi morbiditás.

(192) DATTA, S. P. et al.
Morbidity study in slum families in south India.
Indian J Med Sci. 1970, 24, 0, 404-413.
Tanulmány a dél-indiai nyomortelepek családjainak morbiditásáról.

(193) DAVIDOVICS, V. R.
Szootnosenie dannüh profilakticseszkih oszmotrov, zabolevaemoszti po dannüm obrascsaemoszti i vremennoj netrudoszposzobnoszti zseleznodorozsnikov.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 7, 7-9.
A vasutasok szűrővizsgálati adatai, orvoshoz fordulásai és ideiglenes munkaképtelensége közötti összefüggések. EK

DAVIES, A. M.
Ld. 166.

DEARDORFF, N. R.
Ld. 200.

(194) DEBUSKEY, M.
The medical problems of the adolescent.
Maryland Med J. 1969, 18, 0, 55-59.
A serdülők egészségügyi problémái.

(195) Decreased frequency of disability in 1961.
Statist Bull Metrop Life Insur Co, 1962, 43, 0, 7-10.
A megbetegedések csökkenő gyakorisága 1961-ben.

(196) DEININGER, D.
Krankheiten und Unfälle in der Bundesrepublik Deutschland 1970.
Krankenhaus, 1973, 65, 1, 30-37.
Betegségek és balesetek az NSzK-ban 1970-ben.
EK X

(197) DELACHAUX, A.
Influence de l'obésité sur la mortalité et la morbidité.
Rev. méd. Suisse rom. 1967, 87, 9, 636-646.
Az elhizottság kihatása a morbiditásra és mortalitásra.

(198) DELAVIERRE, Ph.
Inventaire de morbidité des sujets décédés. Classification des processus pathologiques.
Sem. Hôp. Paris. 1971, 47, 18, 1122-1134.

DELAVIERRE, Ph.
Ld. 414, 415.

(199) The demography of disability.
Med. J. Aust. 1970, 2, 0, 258-259.
A munkaképtelenség demográfiája.

(200) DENSEN, P. M. - BALAMUTH, E. - DEARDOFF, N. R.
Medical care plans as a source of morbidity data. The prevalence of illness and associated volume of service.
Milbank Mem Fund Quart, 1960, 38, 0, 48-101.
Egészségügyi ellátási tervek, mint a megbetegedési adatok forrása. A betegségek elterjedtsége és a kapcsolódó szolgáltatások volumene.

(201) DETWILLER, L. F.
Morbidity studies under British Columbia Hospital Insurance Service.
Canad Hosp, 1959, 36, 0, 48-50.
A Brit-Kolumbiai Kórházbiztositási Szolgálat morbiditási tanulmányai.

(202) DEUSCHLE, K. W. - STRAUS, R. - ENROTH, R. M.
Status of morbidity reporting; national and state (Kentucky).
Arch. environ. Hlth. 1962, 5, 0, 134-143.
A megbetegedések jelentésének helyzete· országos és szövetségi állami szinten (Kentucky).

(203) Diabetes-Reihenuntersuchungen im Bezirk Tolna.
Von E(rzsébet) SUGÁR, R(udolf) TREBITZ, K(álmán) MESKÓ, G(yula) SZENTGÁLI.
Dtsch. Gesundh.-Wes. 1974, 29, 11, 521-522.
Cukorbetegség szűrővizsgálatok Tolna megyében.

(204) Diabetes-Reihenuntersuchungen im Donau-Eisenwerk.
(Von) Z(oltán) BERECZKI, S.(Zsuzsanna) SZŰCS, S(Zsuzsanna) MÁTYUS, G(ábor) CSAPÓ.
Diabetes mellitus. (Wien, 1971.) 503-504. p.
Diabetes-szűrővizsgálatok a Dunai Vasműben.

(205) DI CAGNO, L. et al.
10 years morbidity at the Clinica Pediatrica and in the commune of Turin.
Minerva pediat. 1964, 16, 0, 104-118.
Tiz év morbiditása Torino gyermekgyógyászati klinikáján.

(206) DIENER, K. A. et al.
(General data obtained in 2,500 postmortem studies).
Rev Invest Salud Publica 28: 37-50, Jan-Mar 68 (Sp)
2500 halottal kapcsolatban végzett tanulmány alapján szerzett általános adatok.

(207) DINWOODIE, H. P.
Morbidity recording.
J R Coll Gen Pract. 1972, 22, 0, 417-420.
A megbetegedés nyilvántartásba vétele.

(208) DIOP, B. et al.
(Hospital morbidity in an internal medicine department in Dakar).
Bull Soc Med Afr Noire Lang Fr 17:55-65 1972 (Eng. Abstr.) (Fre)
Kórházi morbiditás egy belgyógyászati osztályon Dakarban.

(209) Disability among company employees in 1972.
Stat Bull Metropol Life Ins Co. 1973, 54, 0, 10-11.
Munkaképtelenség alakulása alkalmazottak körében.

(210) Disability among Metropolitan employees in 1968. Statist. Bull Metrop Life Insur Co. 1969, 50, 0, 9-12.
A fővárosi alkalmazottak megbetegedéseinek alakulása 1968-ban.

(211) Disability among Metropolitan employees in 1970.
Stat Bull Metropol Life Ins Co. 1971, 52, 0, 10-12.
A fővárosi alkalmazottak megbetegedései.

(212) Disability among Metropolitan employees in 1973.
Stat Bull Metropol Life Ins Co. 1974, 55, 0, 10-12.
A fővárosi alkalmazottak megbetegedései.

(213) Disability among persons in the labor force by employment status. United States-July 1961-June 1962.
Vital Health Statist 10:1-54, Mar 64
A munkaerő-állományba tartozók megbetegedései alkalmazotti státusok szerint. (USA 1961 julius - 1962 junius)

DJORDJEVIČ, V.
Ld. 936.

(214) DLUGASEWICZ-KOPCZYNSKA, M. - KORDOS, I.
Visits to physicians and the morbidity in the population of Poland (July 1967 to June 1968). Part III. Analysis of the precision of morbidity assessments by studies of representative samples.
Santé publ. (Buc.), 1973, 16, 3, 329-333.
Orvosnál való megjelenések és morbiditás Lengyelországban 1967. juliustól 1968. juniusig. - III. A morbiditási becslések pontosságának matematikai elemzése reprezentativ mintákkal. EK F 13 320 X

DOBRUSINA, Sz. E.
Ld. 898.

(215) DOBRZANSKI, T.
Internal diseases in psychiatric patients in the light of 2130 postmortem examinations.
Pol Med J. 1968, 7, 0, 1492-1510.
Az elmebetegek belgyógyászati betegségei 2130 halott vizsgálata alapján.

(216) DOGLE, N. V.
K voproszu o vlijanii nekotorüh szemejno-bütovüh faktorov na zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 7, 13-15.
Egyes családi és háztartási tényezők hatása az atmeneti munkaképesség-csökkenéssel járó megbetegedésekre. EK

(217) DOLEJSI, V. I.
Organizacija mediko-szanitarnoj sztatisztiki i iszszledovanija zabolevaemoszti sz poterej trudoszposzobnoszti v Csehoszlovakii.
Szov. Zdravoohr, 1960, 19, 10, 11-18.
Az egészségügyi statisztika és a munkaképtelenséggel járó morbiditás vizsgálatának szervezése. EK

(218) DOLEJŠÍ, V.
(Morbidity associated with work incapacity in 1962 in relation to age and sex).
Cesk Zdrav 12:76-82, Feb 64. (Cz)
Kor és nem szerinti munkaképtelenséggel járó morbiditás 1962-ben.

(219) DOLEJŠÍ, V.
Klasifikace nemocí jako nástroj studia nemocnosti obyvatelstva.
Čs. Zdrav. 1971, 19, 3, 135-138.
A betegségek osztályozása - mint a lakosság morbiditása tanulmányozásának eszköze. EK F 11 309

DOLEJŠÍ, J.
Ld. 49.

DOLEJŠÍ, V.
Ld. 849.

DOLINSZKAJA, T. G.
Ld. 319.

(220) DOLTON, W. D.
Social factors and the health of immigrants.
Proc. roy. Soc. Med. 1968, 61, 0, 19-21.
Szociális tényezők és a bevándoroltak egészségi állapota.

(221) DOMINGO MALDONADO GOMEZ, J. - PIZZI, M.
(A morbidity survey in the western sector of La Urbanización 23 de Enero Caracas: May 25-26, 1960). Rev Venez Sanid Asist Soc 26:161-202, Mar 61 (Sp)
Morbiditási felmérés Caracas nyugati szektorában; 1960. május 25-26.

(222) DONALDSON, J. F.
Disease prevalence in a rural Rhodesian African secondary school.
Cent Afr J Med. 1970, 16, 0, 79-81.
Betegséggyakoriság egy rhodesiai vidéki középiskola tanulói között.

(223) DONOSO, S. - ROSENBERG, H.
(The principal diseases in recent autopsies and those 20 years ago).
Rev Med Chile 90:170-5, Feb 62 (Sp)
Alapvető betegségek a legutóbbi és a 20 évvel korábbi autopsziák tükrében.

(224) DORN, H. F. - CUTLER, S. J.
Morbidity From Cancer in the United States.
Washington, 1959, US Department of Health, Education and Welfare. 207 p. (Public Health Monograph No. 56)
Rákban szenvedők morbiditása az USA-ban.

DORONICS, M. G.
Ld. 325.

(225) DRAGNĚV, V.
(Determination of morbidity with temporary work incapacity in workers on machine tractor stations and state farms in Bulgaria).
Prac Lek 15:161-4 May 63 (Cz)
A traktorállomások és állami gazdaságok dolgozóinak ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditásának megállapítása Bulgáriában.

(226) DRBAL, C.
K úloze sociálníh vztahů ve vývoji obrazu nemocnosti a umrtnosti.
Čs. Zdrav. 1971, 19, 3, 106-115.
A morbiditás és mortalitás alakulásának szociális vonatkozásai. EK F 11 308

(227) DREERMAN, Ja. I.
Iz opüta rabotü komiszszii po sznizseniju zabolevaemoszti na promüslennom predprijatii.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 3, 39-40.
A morbiditás csökkentésére létrehozott bizottság munkájának tapasztalatai ipari vállalatnál.

(228) DREYER, K. et al.
Medicostatistical information from Denmark for the years 1961 and 1962.
Dan. med. Bull. 1964, 11, 0, 98-104.
Dániai egészségügyi statisztikai információk, 1961 és 1962.

(229) DREYER, K. et al.
Medicostatistical information from Denmark for the years 1965 and 1966.
Dan. med. Bull. 1698, 15, 0, 182-192.
Egészségügyi statisztikai tájékoztatás Dániáról 1965-1966. évekre vonatkozóan.

(230) DUBÜNINA, E. J.
Opüt provedenija kompleksznogo medicinszkogo oszmotra sz cel'ju izucsenija szosztojanija zdorov'ja rabocsih.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 8, 30-34.
Komplex egészségügyi vizsgálat elvégzésével kapcsolatos tapasztalatok a dolgozók egészségi állapotának megállapitása céljából. EK F 11 051 X

(231) DUNN, J. E. Jr.
The use of incidence and prevalence in the study of disease development in a population.
Amer. J. publ. Hlth. 1962, 52, 0, 1107-1118.
Az incidencia és a prevalencia felhasználása a lakosság megbetegedéseinek alakulására vonatkozó tanulmányban.

(232) DUNN, J. N.
Air Force losses due to existing prior to service (EPTS) medical conditions: a nine year study.
Milit Med. 1968, 133, 0, 738-742.
A légierő veszteségei a szolgálat megkezdése előtti egészségi állapot következtében; 9 évet felölelő tanulmány.

(233) DYER, N. H. et al.
Disability estimates for West Virginia and the United States.
W Virginia Med J. 1968, 64, 0, 360.
Betegségszámitások Nyugat-Virginia és az USA vonatkozásában.

(234) DZSAGAMADZE, S. V.
Opüt izucsenija obscsej zabolevaemoszti naszelenija szel'szkogo rajona.
Szov. Zdravoohr. 1961, 20, 7, 12-17.
Vidéki lakosság általános morbiditásának tanulmányozása. EK

(235) EBRAHIM, G. J.
Epidemiology of low birth weight in East Africa.
E Afr Med J. 1969, 46, 0, 102-106.
A kis sullyal születettek epidemiológiája Kelet-Afrikában.

(236) EDGINTON, M. E. et al.
Disease patterns in a South African rural Bantu population, including a commentary on comparisons with the pattern in urbanized Johannesburg Bantu.
S Afr Med J. 1972, 46, 0, 968-976.
A dél-afrikai falusi bantu négerek megbetegedései, összehasonlitva a johannesburgi városi bantu négerek helyzetével.

(237) EDMONDSON, K. W.
Morbidity in the Australian housewife.
Aust New Zeal J Obstet Gynaec. 1969, 9, 0, 173-182.
Az ausztráliai háziasszonyok morbiditása.

(238) Effects of treatment on morbidity in hypertension.
3. Influence of age, diastolic pressure, and prior cardiovascular disease; further analysis of side effects.
Circulation. 1972, 45, 0, 991-1004.
A magas vérnyomás kezelésének hatása a morbiditásra.
3. A kor, a diasztolés nyomás és a korábbi sziv- és keringési rendszeri betegség következménye; a mellékhatások további elemzése.

(239) EIMERL, T. S.
Patterns of illness in a family practice.
Wld med. J. 1965, 12, 0, 44.
A betegségek megoszlása a családkezelési gyakorlatban.

(240) EITINGER, L.
A follow-up study of the Norwegian concentration camp survivors' mortality and morbidity.
Isr Ann Psychiatry. 1973, 11, 0, 199-209.
A norvégiai koncentrációs táborokat tulélők mortalitására és morbiditására vonatkozó követéses tanulmány.

(241) EMERY, G. M. et al.
Karaemea. 1. Demography, vital statistics, medical services, and morbidity in a New Zealand rural general practice.
New Zeal Med J. 1968, 67, 204-211.
Karaemea. 1. Demográfia, vitál-statisztika, egészségügyi ellátás és morbiditás Uj-Zéland egyik falusi általános orvosi körzetében.

(242) EMERY, G. M. et al.
Morbidity and medical care in a New Zealand rural general practice.
New. Zeal. Med. J. 1969, 69, 0, 216-226.
Uj-Zéland falusi lakosainak morbiditása és általános orvosi ellátása.

(243) ENGELMANN, I.
Über den Umfang von Verlegungen im Krankenhaus. Auf Grund einer Auswertung des Krankenblattes für das Jahr 1970 im Bezirk Rostock.
Z. ärztl. Fortbild. 1972, 66, 24, 1274-1276.
A beteg kórházon belüli áthelyezésének mértéke. Orvosi leletek értékelése a rostocki járásban 1970-ben.

ENGELMANN, I.
Ld. 649.

(244) ENGLER, V. et. al.
(Comments about the control of morbidity by the members of hygienic and epidemiologic service).
Cesk Hyg 9:429-32, Aug 64 (Cz)
A közegészségügyi és járványügyi szolgálat morbiditási ellenőrző vizsgálataival kapcsolatos megjegyzések.

ENROTH, R. M.
Ld. 202.

(245) ENTERLINE, P. E. - STEWART, W. H.
Estimated morbidity in the United States based on monthly labor force report.
Publ. Hlth. Rep. (Wash.) 1960, 75, 0, 1151-1160.
Az USA becsült morbiditása a havi munkaügyi jelentés alapján.

(246) ENTERLINE, P. E.
Sick absence in certain western countries.
Industr. Med. Surg. 1964, 33, 0, 738-741.
A munkából betegségek miatti kiesések egyes nyugati országokban.

(247) Epidemiological methods in the study of chronic diseases.
Eleventh Report of the WHO Expert Committee on Health Statistics.
Geneva, World Health Organization, 1967. 31 p.
(World Health Organization Technical Report Series No. 365)
A krónikus betegségek tanulmányozásának epidemiológiai módszerei. A WHO Egészségügyi Statisztikai Szakértő Bizottságának 11. jelentése.

(248) Epidemiologicseszkie metodü pri izucsenii hronicseszkih boleznej. Odinadcatüj doklad Komiteta ekszpertov VOZ po szanitarnoj sztatisztike.
Zseneva, Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija, 1968. 41 p.
(Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija Szerija Tehnicseszkih Dokladov No 365)
A krónikus betegségek vizsgálatának epidemiológiai módszerei. Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértői Bizottságának tizenegyedik beszámolója. X

(249) Epidemiology.
Bulletin of the World Health Organization, 1956, 15, 1-2, 360 p.
Epidemiológia. Az Egészségügyi Világszervezet Bulletinje.

ERHARDT, C. L.
Ld. 273.

(250) EVANS, A. S. - WARREN, J.:
Patterns of illness in University of Wisconsin students.
Arch. envirom. Hlth (Chic.). 1962, 4, 0, 579-587.
A wisconsini egyetemi hallgatók megbetegedési helyzete.

(251) EVANS, P. A.
Health survey in three hundred African males.
Cent Afr J Med. 1961, 7, 0, 55-56.
Háromszáz afrikai férfira kiterjedt egészségügyi felmérés

(252) EVSZEEVA, N. P.
Sztaroszt' i bolezni v kapitaliszticseszkom obscsesztve.
Szov. Zdravoohr. 1963, 22, 11, 83-87.
Kor és morbiditás a kapitalista társadalomban. EK

(253) EWERT, G.
Beitrag zur Porblematik von Vorausschätzungen der Morbiditätsentwicklung in einer Bevölkerung.
Z. ärztl. Fortbild. 1969, 63, 16, 897-902.
A morbiditás alakulásának értékelése a lakosság körében.

(254) EWERT, G.
Die sukzessive, korrelative Gesundheitsstatistik - ein Beitrag zur Methodologie der Bestimmung des Gesundheitszustandes.
Z. ärztl. Fortbild. 1970, 64, 15, 799-804.
Folyamatos, viszonylagos egészségügyi statisztika; adalékok az egészségi állapot meghatározásának módszertanához.

(255) Expert Committee on Health Statistics.
Report on the First Session (Geneva, 1949).
Technical Report Series, 1950, 0, 5, 10 p.
Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottság.
Jelentése az első ülésről (Genf, 1949.)

256) Expert Committee on Health Statistics. Report on the Second Session (Geneva, 1950), including reports on the first sessions of the Subcommittees on Definition of Stillbirth and Abortion (Paris, 1950), Registration of Cases of Cancer as well as their Statistical Presentation (Paris, 1950), and Hospital Statistics (Geneva, 1950).
Technical Report Series, 1950, 0, 25, 35 p.
Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottság. Jelentés a 2. ülésről (Genf, 1950): a halvaszületést és az abortuszt meghatározó albizottság első üléséről (Párizs, 1950), a rákesetek bejelentésével és statisztikai kimutatásával foglalkozó albizottság első üléséről (Párizs, 1950), valamint a kórházi statisztikai albizottság első üléséről (Genf, 1950).

257) Expert Committee on Health Statistics. Third Report (Geneva, 1951), including Second Report of the Subcommittee on the Registration of Cases of Cancer as well as their Statistical Presentation (Paris, 1951).
Technical Report Series, 1952, 0, 53, 54 p.
Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottság. 3. jelentés (Genf, 1951), a rákesetek bejelentésével és statisztikai kimutatásával foglalkozó albizottság 2. jelentésével (Párizs, 1951).

258) Expert Committee on Health Statistics. Fifth Report (Geneva, 1956).
Technical Report Series, 1957, 0, 133, 22 p.
Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottság. 5. jelentés. (Genf, 1956).

259) Expert Committee on Health Statistics. Sixth Report, including Third Report of the Sub-committee on Cancer Statistics (Geneva, 1958).
Technical Report Series, 1959, 0, 164, 43 p.
Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottság.
6. jelentés, mely magába foglalja a rák-statisztikai albizottság 3. jelentését (Genf, 1958).

(260) Expert Committee on Health Statistics. Seventh Report (Geneva, 1960).
Technical Report Series, 1961, 0, 218, 28 p.
Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottság. 7. jelentés (Genf, 1960).

(261) Expert Committee on Health Statistics. Eighth Report (Geneva, 1962).
Technical Report Series, 1963, 0, 261, 34 p.
Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottság. 8. jelentés (Genf, 1962).

(262) FACTOR, R. M. et al.
Contemporary population densities and human health.
Nature (Lond). 1973, 243, 0, 381-384.
Jelenlegi lakosságsürüségek és az egészségügy.

(263) FANCONI, G.
(The change in diseases from a clinical view-point in the past 50 years).
Zbl Bakt (Orig) 184:22-35, Jan 62 (Ger)
A betegségek változása klinikai szempontból az elmult 50 évben.

FAZEKAS, Á.
Ld. 101.

(264) FELDMAN, J. J.
The household interview survey as a technique for the collection of morbidity data.
J Chron Dis, 1960, 11, 0, 535-557.
Az interju rendszerü háztartási felmérés, mint a morbiditási adatok gyüjtésének módszere.

265) FELDMAN, R. A. et al.
Infection and disease in a group of South Indian families. I. Introduction, methods, definitions and general observations in a continuing study.
Amer. J. Epidem. 1969, 89, 0, 364-374.
Fertőzések és betegségek a dél-indiai családok egy csoportjánál. I. Bevezetés, módszerek, meghatározások és általános észrevételek egy folyamatos tanulmány keretében.

FERNANDEZ SANZ, S.
Ld. 744.

266) FERNANDO, M. A.
Morbidity and medical care in Ceylon. (A study of 22,500 families).
Ceylon Med J, 1964, 9, 0, 26-36.
Morbiditás és egészségügyi ellátás Ceylonban (22 500 családra kiterjedő vizsgálat).

267) FERRERO, C.
Health and levels of living in Latin America.
Milbank Mem Fund. 1965, 43, 0, 281-295.
Egészség és életszínvonal Latin-Amerikában.

268) FIGLINA, F. S.
(Registration and analysis of morbidity).
Zdravookhr Beloruss 9:66-8 Sep 63 (Rus)
A megbetegedéssel kapcsolatos adatok feljegyzése és elemzése.

269) First International Conference of National Committees on Vital and Health Statistics. Report (London, 1953).
Technical Report Series, 1954, 0, 85, 27 p.
Vitál- és egészségügy-statisztikai országos bizottságok első nemzetközi konferenciája. Jelentés (London, 1953).

(270) FIRST, M. W.
Sampling and measurements.
Environm. Res. 1969, 2, 0, 88-92.
Mintavétel és mérések.

(271) FOMIN, D. H.
Opredelenie otnoszitel 'noj csasztotü vovlecsenija v epidemicseszkij proceszsz razlicsnüh grupp naszelenija.
Zs. Mikrobiol. (Moszk.), 1965, 42, 9, 92-95.
Különböző lakosságcsoportoknak az epidémiai folyamatban való részvételére vonatkozó relativ gyakoriság megállapitása.

(272) FORBES, D. A. et al.
Morbidity patterns of aboriginal and non-aboriginal children admitted to hospital.
Aust Paediatr J. 1973, 9, 0, 248-252.
Kórházba felvett benszülött és nem bennszülött gyermekek morbiditása.

(273) FRAENKEL, M. - ERHARDT, C. L.
Morbidity in the Municipal Hospitals of the City of New York. Report of an Exploratory Study in Hospital Morbidity Reporting.
New York, 1955, Russell Sage Foundation. 229 p.
New York City városi kórházaiban kezeltek morbiditása.
A kórházban kezelt betegek morbiditási jelentéséről szóló tanulmány.

(274) FRANKE, E. - ROSEN, I.
Einige Bemerkungen zur Morbiditätsstatistik.
Z. ärztl. Fortbild. 1961, 55, 19, 1143-1145.
Néhány megjegyzés a megbetegedési statisztikákkal kapcsolatban.

(275) FREEMAN, E. E.
Problems in global medicine. Impact of disease.
New York J Med. 1967, 67, 0, 2454-2457.
A globális gyógyászat problémái. A betegségek következménye.

FREOUR, P.
Ld. 177.

(276) Frequency and duration of disability among company employees in 1971-72.
Stat Bull Metropol Life Ins Co, 1974, 55, 0, 6-8.
A keresőképtelenség gyakorisága és időtartama vállalati dolgozók körében 1971-72-ben.

(277) FRIDLIB, I. M.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti rabotnikov zseleznodorozsnogo transzporta.
Szov. Zdravoohr. 1968, 27, 7-38-41.
Vasuti dolgozók ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditása. EK

(278) FROGGATT, P.
Research in industrial morbidity: principles and opportunities.
Trans Soc Occup Med. 1968, 18, 0, 89-95.
Az ipari morbiditással kapcsolatos kutatás: elvek és lehetőségek.

(279) FROLOVA, N. A.
Zabolevaemoszt' naszelenija g. Kalinina po dannüm obrascsaemoszti v 1958 g.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 10, 81-85.
Kalinyin lakosságának morbiditása az egészségügyi intézményeket 1958-ban felkeresett betegek adatai alapján. EK

(280) FUDALLA, S. G.
(Civilization and morbidity).
Hippokrates 30:709-11, 15 Oct 59 (Ger)
Civilizáció és morbiditás.

(281) FUENTES AGUILAR, L.
Trends of mortality and morbidity in the State of Michoacan.
Salud Public Mex. 1973, 15, 0, 707-733.
Mortalitási és morbiditási irányzatok Michoacan államban.

(282) FULLERTON, J. M.
Morbid anatomy in old age.
J. Amer. Geriat. Soc. 1968, 16, 0, 58-62.
Az öregkor kórbonctana.

(283) FÜLÖP T. - MÁNYI G.
Enquêtes sur la morbidité générale de la population rurale en Hongrie.
Santé publ. (Buc.), 1967, 8, 2, 171-178.
Magyarország falusi lakossága általános morbiditásának felmérése.

(284) FÜLÖP, T.
Enquêtes épidémiologiques complexes (population rurale de Hongrie). Publication préliminaire.
Santé publ.(Buc.) 1969, 10, 165-194.
Komplex epidemiológiai vizsgálatok (Magyarország falusi lakosságára vonatkozóan.) EK

(285) FÜLÖP, T.
Kompleksznoe epidemiologicseszkoe iszszledovanie zabolevaemoszti i obrascsaemoszti za medicinszkoj pomoscs'ju szel'szkogo naszelenija v Vengrii.
CIUV, Moszkva, 1969, 25 p.
Magyarország falusi lakossága morbiditásának és orvoshoz fordulásának komplex epidemiológiai vizsgálata.

(286) FÜLÖP, T. - KOVÁCS, M.
Zachorowalność niemowlat wychowywanych w domu rodzicielskim. (Badania Socjologiczne w Medycynie.)
Ksiażka i Wiedza, Warszawa, 1969. 158-174 p.
Családi környezetben nevelkedő csecsemők morbiditása. (Szociológiai kutatások az orvostudományban.)

287) FÜLÖP, T.
Wielokierunkowe badania epidemiologiczne ludności wiejskiej na Wegrzech. Doniesienie wstepne.
Zdrowie publ. 1969, 80, 921.
Magyarország vidéki lakosságának több irányu epidemiológiai vizsgálata. Bevezető tanulmány.

(288) FÜLÖP, T.
Integrated epidemiological surveys (rural population of Hungary).
Milbank Memorial Fund Quarterly, 1971, 49, 59.
Integrált egészségügyi felmérések (Magyarország falusi lakosságára vonatkozóan).

(289) FÜLÖP, T.
The place held by epidemiology in medical training and its part in the formation of physicians.
Santé publ. (Buc.), 1974, 15, 19.
Az epidemiológia helye az egészségügyi képzésben, valamint szerepe az orvosképzésben. EK

FÜLÖP, T.
Ld. 430.

(290) GALANCEVA, G. I.
Zabolevaemoszt' vracsej.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 11, 26-28.
Az orvosok morbiditása. EK.

GALICSEVA, N. A.
Ld. 341.

(291) GANDHI, H. S. et al.
A study of sickness absenteeism among textile workers of Kanpur.
Indian J. med. Res. 1971, 59, 0, 1467-1479.
Tanulmány a kanpuri textilmunkások munkakiesést okozó megbetegedéseiről.

(292) GANDHI, V. K.
Morbidity and mortality in children.
Indian J Child Health, 1963, 12, 0, 790-799.
A gyermekek morbiditása és mortalitása.

GANINA, V. E.
Ld. 623, 624.

GARCIA, O. M.
Ld. 482.

GARGASZASZ, L. V.
Ld. 137.

(293) GARINA, M. G.
Nekotorüe itogi uglublennogo izucsenija zabolevaemoszti vzroszlogo naszelenija Makeevki.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 3, 34-39.
A makeevkai felnőtt lakosság morbiditásának részletes tanulmányozásával kapcsolatos tapasztalatok. EK

(294) GARINA, M. G.
O kompleksznom izucsenii zabolevaemoszti rabotajuscsih.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 5, 16-21.
A munkások morbiditásának komplex tanulmányozása. EK

(295) Gauging the health of the Australian population.
Med. J. Aust. 1972, 1, 0, 1113-1114.
Ausztrália lakosságának egészségügyi felmérése.

(296) GAVRILOV, N. I. - SAHGEL'DJANC, A. E. - BRILLIANTOVA, M. Sz.
Organizacija truda i zabolevaemoszt' rabocsih promüslennüh predprijatij.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 3, 15-20.
Az ipari vállalatok dolgozóinak munkaszervezése és morbiditása. EK

(297) GEAR, H. S. et al.
International Work in Health Statistics, 1948-1958.
1961, 5ö p.
Nemzetközi együttműködés az egészségügyi statisztikában, 1948-1958.

(298) GELFAND, M.
The patterns of disease in Africa.
Cent Afr J Med. 1971, 17, 0, 69-78.
A betegségek megoszlása Afrikában.

(299) (General evolution of morbidity in 1966 of diseases that must be legally declared, with the exception of tuberculosis and venereal diseases).
Bull Inst Nat Sante 23:421-37 Mar-Apr 68 (Fre)
A morbiditás általános alakulása 1966-ban bejelentési kötelezettség alá tartozó betegségekre kiterjedően, a tbc és a nemi betegségek kivételével.

(300) The General Household Survey - Introductory Report.
London, Her Majesty's Stationery Office, 1973, 371 p.
Az általános háztartási felmérés. Bevezető jelentés. X

(301) (General morbidity trends).
Bull Inst Nat Sante 20:775-95 Nov-Dec 75 (Fr)
Általános morbiditási irányzatok.

(302) (General trrnds in morbidity (1964).
Bull Inst Nat Sante 20:223-42 Mar-Apr 65 (Fr)
A megbetegedések általános irányzatai.

(303) (General trend of the morbidity infectious diseases).
Bull Inst Nat Sante 20:371-91 Jul-Aug 65 (Fr)
A fertőző betegségekkel kapcsolatos morbiditás általános irányzata.

GEORGESCU, E.
Ld. 903.

(304) GERARDY, J. et al.
(Morbidity by accidents in childhood).
Arch Belg Med Soc 25:313-26, May 67 (Fr)
A gyermekek baleseteivel kapcsolatos morbiditás.

GERYLOVOVÁ, A.
Ld. 107, 108.

(305) GHOSH, B. N. et al.
Morbidity pattern of the South Indian adolescent.
Indian J. Pediat. 1966, 33, 0, 171-176.
A megbetegedések megoszlása a dél-indiai serdülőkoruak körében.

(306) GHOSH, B. N. et al.
A study on environment and morbidity in an urban area.
Indian J Public Health. 1969, 13, 0, 166-171.
Egy városi területre vonatkozó környezeti és morbiditási tanulmány.

(307) GIEL, R. et al.
The plight of the daily labourer in a coffee growing province of Ethiopia.
Trop Geogr Med. 1967, 19, 0, 304-308.
Etiópia egyik kávétermelő területén dolgozók helyzete.

(308) GILEV, Ju. M. et al.
K voproszu o posztroenii modeli zabolevanija.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 6, 38-43.
A betegség-modell felépitése. EK F 9229

(309) GLADKIJ, I.
Průzkum zdravotního stavu venkovského obyvatelstva se zaměřením na zemědelce.
Čs. Zdrav., 1966, 4, 210-221.
Falusi lakosság - elsősorban mezőgazdasági dolgozók - egészségi állapotának vizsgálata. EK

(310) GLADKIJ, I.
Nová onemocnění a jejich diagnostika v ordinacích obvodních lékařů.
Čs. Zdrav. 1971, 19, 4-5, 177-184.
Uj megbetegedések és diagnosztizálásuk körzeti orvosi rendelőkben. EK

(311) GLEESON, G. A.
Age patterns in medical care, illness and disability.
Vital Health Statist 10:1-84, Jun 66
Kormegoszlás az egészségügyi ellátásban, betegségek és rokkantság.

(312) GLUSKIN, I. M.
K voproszu o posztanovke ucseta zabolevamoszti v poliklinike.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 5, 26-29.
A morbiditás nyilvántartásának megszervezése rendelőintézetben. EK

GODOY, P.
Ld. 140.

(313) GOIC, A. et al.
(Characteristics of morbidity in an adult outpatient clinic. Relative importance of functional diseases).
Rev Med Chil 99:782-90, Oct 71 (Spa)
Szakorvosi rendelőintézeti ellátásban részesülő felnőttek morbiditási jellemzői. A funkcionális megbetegedések viszonylagos jelentősége.

(314) GONZALEZ, C. L.
Mass Campaigns and General Health Services.
Public Health Papers, 1965, 0, 29, 87 p.
Tömegeket érintő egészségügyi akciók és általános egészségügyi szolgáltatások.

(315) GOODLIN, R. C.
Morbidity statistics.
Obstet. and Gynec. 1972, 40, 0, 765-766.
Morbiditási statisztika.

(316) GOPALAN, C.
Health problems in pre-school children. 3. World-wide experience: special problems and preventive programmes. (1) India.
J Trop Pediat. 1968, 14, 0, 228-229.
Az iskolaköteles kornál fiatalabb gyermekek egészségügyi problémái. 3. Az egész világot felölelő tapasztalatok: speciális problémák és megelőzést célzó programok (1).

(317) GOPIENKO, N. A.
Zabolevaemoszt' podrosztkov po materialam obrascsaemoszti i medicinszkim oszmotram.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1968, 12, 1, 24-26.
Serdülők morbiditásának tanulmányozása orvoshoz fordulások és egészségügyi vizsgálatok adatai alapján. EK

GORBUNOVA, R. M.
Ld. 648.

(318) GORDON, J. E. et al.
Nutrition and infection field study in Guatemalan villages, 1959-1964. VI. Acute diarrheal disease and nutritional disorders in general disease incidence.
Arch Environ Health (Chicago), 1968, 16, 0, 424-437.
A guatemalai falusi lakosság táplálkozására és fertőzéses megbetegedéseire vonatkozó tanulmány, 1959-1964. VI. Az akut hasmenések és táplálkozásból eredő rendellenességek aránya az összes megbetegedésre vetítve.

(319) GORDON, Ju. N. - DOLINSZKAJA, T. G.
K voproszu o polnote ucseta zabolevaemoszti v uszlovijah gorodszkoj polikliniki.
Szov. Zdravoohr., 1974, 0, 1, 25-28.
A megbetegedési arány nyilvántartása városi rendelőintézetben. EK

(320) GORENSZKIJ, L. A.
O metodike primenenija anamneszticseszkogo metoda dlja izucsenija zabolevaemoszti vracsej.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 5, 30-33.
Anamnézises módszer alkalmazása az orvosok morbiditásának tanulmányozása terén. EK

GOROHOV, A. A.
Ld. 899.

GOROSEVA, T. N.
Ld. 531.

(321) GOTLIB, V. O.
Zaviszimoszt' szosztojanija zdorov'ja detej pervogo goda zsizni ot prodolzsitel'noszti materinszkogo uhoda.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 11, 13-14.
A 0-1 éves koru csecsemők egészségi állapotának függősége az anya által történő gondozás időtartamától. EK

(322) GOVINDARAJ, M.
A glimpse of disease in Southern India.
J Med Assoc State Ala. 1974, 43, 0, 457-458.
Futó pillantás a betegségekre Dél-Indiában.

(323) GRABOVSZKIJ, P. P.
(The validity of selection in sorting of morbidity data).
Gig Sanit 26:93-6 Aug 61 (Rus)
A morbiditási adatok kiválasztásának helyessége.

(324) GRABOVSZKIJ, P. P.
O kompleksznüh pokazateljah zabolevaemoszti naszelenija.
Vracs. Delo, 1965, 7, 7, 124-127.
A lakosság komplex morbiditási mutatói.

(325) GRABOVSZKIJ, P. P. - DORONICS, M. G.
Metodicseszkie podhodü k izucseniju zdorov'ja naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1974, 0, 11, 7-10.
A lakosság egészsége tanulmányozásának módszertani megközelitése. EK F 15 110 X

(326) GRAMM, H.
Zur Berechnung der Erkrankungshäufigkeit.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1959, 14, 43, 1985-1988.
A megbetegedési gyakoriság kiszámitása.

(327) GRAMM, H. et al.
Statistische Fragen an die Patienten-Kartei eines Landambulatoriums.
Z. ärztl. Fortbild. 1960, 54, 14, 841-854.
Egy rendelőintézet beteganyagának statisztikai felmérése. Morbiditási statisztikák elemzése.

(328) GREENWODD, R. M.
Statistical distributions of diagnostic phrases of morbidity and mortality.
Int J Biomed Comput, 1972, 3, 0, 43-57.
A morbiditás és mortalitás diagnosztikai kifejezéseinek statisztikai megoszlása.

(329) GREFF L.
Iszszledovanie goszpitalizirovannoj zabolevaemoszti v VNR
Szov. Zdravoohr. 1974, 0, 1, 58-62.
A hospitalizált morbiditás vizsgálata Magyarországon.

330) GRENE, J. D. et al.
General practice morbidity monitoring.
J R Coll Gen Pract. 1971, 21, 0, 417-421.
Az általános orvosi gyakorlat keretében jelentkező morbiditás jelzése.

331) GRIFFITHS, D. A.
Maximum likelihood estimation for the beta-binomial distribution and an application to the household distribution of the total number of cases of a disease.
Biometrics. 1973, 29, 0, 637-648.
A béta-binomiális megoszlás maximális valószinüségének kiszámitása és az összes megbetegedés háztartási megoszlására való alkalmazása.

332) GRIGOR'EV, Sz. F.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti rabocsih rübnoj promüslennoszti.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 8, 60-63.
A halászipari dolgozók morbiditásának tanulmányozásával kapcsolatban szerzett tapasztalatok. EK

333) GRINEV, V. S. et al.
(A comparison of morbidity levels involving temporary incapacitation according to the chi-squared criterion (operating "Ural-2" units).
Gig Tr Prof Zabol 9:48-50, Nov 65 (Rus)
Az átmeneti munkaképtelenséggel járó morbiditási arányok összehasonlitása a X^2 (khi) kritérium alapján ("Ural 2" gépegység alkalmazásával).

334) GRININA, O. V.
Szem'ja - edinica komplekszнüh szocial'no-gigienicseszkih iszszledovanij.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 10, 9-14.
Család - mint a komplex társadalomegészségügyi vizsgálatok egysége.

(335) GROBER, J.
(Diseases of civilization, their study and methods).
Med Welt 29:1560-3, 21 Jul 62 (Ger)
Civilizációs betegségek és tanulmányozásuk módszerei.

(336) GROSCH, Ch. - NIEBSCH, G.
Zum Stand der Morbidität in den Kinderkrippen Möglichkeiten der Senkung der Erkrankungshäufigkeit durch Krippenerzieherin und Arzt.
Heilberufe, 1972, 24, 10, 317-319.
A bölcsődei megbetegedések jelenlegi helyzete - milyen lehetőségeik vannak a bölcsődei vezetőknek és orvosoknak a megbetegedési gyakoriság csökkentésében. EK

(337) GUNDERSON, E. K. et al.
The epidemiology of illness in naval environments.
II. Demographic, social background, and occupational factors.
Milit Med. 1970, 135, 0, 453-458.
Megbetegedések epidemiológiája a hajósok körében.
II. Demográfiai, szociális háttér - és foglalkozási tényezők.

(338) GUPTA, R. K. et al.
Morbidity studies in families covered by Rural Field Training Centre.
Indian J Public Health. 1971, 15, 0, 138.
A Vidéki Kiképző Központhoz tartozó családokra vonatkozó morbiditási tanulmányok.

(339) GUPTA, S. et al.
Morbidity in children under fourteen in south India.
Indian J. Pediat. 1968, 5, 0, 485-497.
A 14 éven aluli gyermekek megbetegedései Dél-Indiában.

(340) GUPTA, S. et al.
Morbidity and mortality in children.
Indian J. Pediat. 1970, 7, 0, 563-570.
A gyermekek morbiditása és mortalitása.

(341) GUREVICS, Z. A. - GALICSEVA, N. A.
Dinamika zabolevaemoszti i szmertnoszti ot infarkta miokarda v Har'kove v 1961-1971 gg.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 11, 15-19.
A szivinfarktus okozta megbetegedési és halálozási arány dinamikája Harkovban 1961-1971 években. EK

(342) GUSZEVA, I. Sz.
Ob izucsenii kontingentov bol'nüh na gorodszkom vracsebnom ucsasztke.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 2, 36-38.
Egy városi egészségügyi központ beteganyagának tanulmányozása. EK

(343) GWEE, AH. LENG.
Geographical pattern of disease.
Singapore Med J. 1969, 10, 0, 133.
A betegségek földrajzi megoszlása.

(344) HAENSZEL, W.
Some problems in the estimation of familial risks of disease.
J. nat. Cancer Inst. 1959, 23, 0, 487-505.
A betegségekkel kapcsolatos családi kockázat értékelésének problémái.

(345) HAENSZEL, W. et al.
Survival experience of cancer patients enumerated in morbidity surveys.
J. nat. Cancer Inst. 1965, 34, 0, 85-101.
Morbiditási felmérésekben szereplő, rákos betegek tulélésére vonatkozó tapasztalatok.

(346) HAGEN, D. P.
Year-end report of specified notifiable diseases in the U. S., January 1, 1973- December 29, 1973.
J Am Osteopath Assoc. 1974, 73, 0, 643-645.
Évvégi jelentés a bejelentési kötelezettség alá eső specifikus betegségekről az USA-ban. 1973 január 1 - december 29.

(347) HAHN, G.
Morbidity investigations and prophylaxis.
Santé publ. (Buc.) 1966, 8, 3, 359-365.
Morbiditási vizsgálatok és a megelőzés.

HALASY-LEHOCZKY, M.
Ld. 497.

(348) HALLBERG, A.
(Morbidity among immigrant children hospitalized in Malmö).
Lakartidningen 69:253-8 12 Jan 72 (Eng. Abstr.) (Swe)
A Malmőben hospitalizált bevándorolt gyermekek morbiditása.

(349) HAMAD, B.
A preliminary study of the background and pattern of diseases in the students of the University of Khartoum, Sudan.
J Trop Med Hyg. 1967, 70, 275-278.
A khartumi egyetemi hallgatók megbetegedési helyzetére és annak hátterére vonatkozó előzetes tanulmány.

(350) HAMILTON, E. I.
The chemical elements and human morbidity - water, air and places - a study of natural variability.
Sci Total Environ. 1974, 3, 1, 3-85.
Vegyi elemek (viz, levego, környezet) és az emberi morbiditás - a természeti különbségek vizsgálata.

(351) HAMMOND, E. C.
Smoking in relation to physical complaints.
Arch Environ Health (Chicago), 1961, 3, 0, 146-164.
A dohányzás kapcsolata a fizikai panaszokkal.

(352) HARDMAN, R. A.
A comparison of morbidity in two areas.
J Coll Gen Pract, 1965, 9, 0, 226-240.
A megbetegedési arány összehasonlitása két földrajzi területen.

(353) HARYCH, H.
Eine sozialhygienische Betrachtung zur Häufigkeit und Dauer ausgewählter Krankheiten und Krankheitsgruppen unter den Beschäftigten eines Grossbetriebes.
Z. ges. Hyg. 1967, 13, 5, 341-345.
Társadalom-egészségügyi megfigyelések nagy iparvállalat dolgozóinak körében előforduló bizonyos kiválasztott betegségek és betegségcsoportok gyakoriságával és időtartamával kapcsolatban.

(354) HAUSFELD, R. G.
The social prediction of self-perceived morbidity.
Med J Aust. 1973, 2, 0, 975-978.
Az önészlelésü morbiditás társadalmi előrejelzése.

(355) Health conditions in Hawaii.
Statist Bull Metrop Life Insur Co. 1967, 48, 0, 4-7.
Egészségügyi viszonyok Hawaiban.

(356) HEJFEC, L. B. - TELIJANC, V. N.
Sztatiszticseszkaja gruppirovka dannüh o zabolevaemoszti pri pomoscsi elektronnüh vücsiszlitel'nüh cifrovüh masin (EVCM).
Zs. Mikrobiol. (Moszk.), 1965, 42, 12, 10-16.
A morbiditási adatok statisztikai csoportositása számitógép segitségével.

HEJFEC, M. M.
Ld. 1005.

(357) HEMALA, M.
Vztah ekonomické úrovně územních celků ČSSR ke zdravotnímu stavu mladé mužské populace.
Čs. Zdrav. 1970, 18, 12, 471-477.
A fiatal férfiak egészségügyi helyzete Csehszlovákia egyes területein. EK

(358) HENDRICKSE, R. G.
Health problems in pre-school children. 3. World-wide experience: special problems and preventive programmes. (6) West Africa.
J Trop Pediat. 1968, 14, 0, 253-256.
Az iskolaköteles kornál fiatalabb gyermekek egészségügyi problémái. 3. Az egész világot felölelő tapasztalatok: speciális problémák és megelőzést célzó programok (6). Nyugat-Africa.

(359) HESSELBARTH, W.
Die Entwicklung des Krankenstandes in der DDR und in einem Stadtbezirk Berlins unter Berücksichtigung der Bildung von sozialistischen Brigaden.
Z. ärztl. Fortbild. 1961, 55, 11, 684-689.
A morbiditás helyzete az NDK-ban és egy berlini kerületben, különös tekintettel a szocialista brigádok létrehozására.

HESSELBARTH, W.
Ld. 5.

(360) HEWETSON, J.
Society's misfits. Morbidity.
Practitioner. 1974, 213, 1275, 375-376.
Aszociális (a társadalomba beilleszkedni nem tudó) egyének. Morbiditás.

(361) HILLMANN, R. et al.
The relation of physical measurements to morbidity experience in young women.
J Amer Coll Health Ass. 1970, 18, 0, 347-349.
Testméretek és a morbiditás összefüggése fiatal nőknél.

(362) HILLMAN, R. W. et al.
The Cornell Medical Index as a predictor of illness in student nurses.
J. Sch. Hlth 1973, 43, 0, 52-55.
A Cornell Egészségügyi Mutató, mint a nővértanulók megbetegedéseinek előrejelzője.

(363) HINGSON, R. A.
Maternal and fetal mortality and morbidity.
Amer Practit, 1961, 12, 0, 115-123.
Anyai és méhmagzati mortalitás és morbiditás.

(364) HINKLE, L. E. Jr. - PLUMMER, N. - WHITNEY, L. H.
The continuity of patterns of illness and the prediction of future health.
J. occup. Med. 1961, 3, 0, 417-423.
A megbetegedési helyzet folyamatossága és a várható egészségügyi helyzet előrejelzése.

(365) HLEBNIKOVA, M. I. - MALÜSEVA, V. V.
Opüt uglublennogo izucsenija zabolevaemoszti rabocsih sz vremonnoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 1, 20-24.
A munkások átmeneti munkaképességcsökkenéssel járó morbiditására vonatkozó tanulmány megállapitásai. EK

(366) HOCKING, F.
Morbidity in a general teaching hospital: the incidence of some medical, surgical and psychiatric conditions.
Med. J. Aust. 1962, 49, 2, 259-260.
Morbiditás egy általános oktató kórházban: egyes belgyógyászati, sebészeti és elmeesetek előfordulása.

(367) HODGKIN, K.
Family diseases and retrospective record analysis.
Proc. roy. Soc. Med. 1962, 55, 0, 293-295.
Családi betegségek és visszamenőleges adatelemzés.

(368) HOOGENDOORN, D.
(Medical Registration Foundation).
Nederl T Geneesk 110:1882-5, 15 Oct 66 (Dut)
Az orvosi nyilvántartás létrehozása.

(369) HOOGENDOORN, D.
(3082 autopsies done in 51 hospitals during 1966).
Nederl T Geneesk 112: 2159-60, 23 Nov 68 (Dut)
51 kórházban végzett 3082 boncolás 1966-ban.

(370) HOOPER, P. D. et al.
Infant morbidity and obesity. A survey of 151 infants from general practice.
Practitioner. 1971, 207, 0, 221-227.
Csecsemők megbetegedései és az elhizottság. 151 csecsemőre kiterjedt felmérés általános orvosi gyakorlat köréből.

(371) HORAK, J.
(Effect of smoking on the respiratory, digestive and genital systems and on mortality and morbidity).
Vnitřni Lek 8:302-9, Mar 62 (Cz)
A dohányzás hatása a légző- emésztő- és nemi szervekre, továbbá a megbetegedések és halálozások alakulására.

(372) HORN, K.
Über die Auswirkung der Luftverunreinigung auf die Bevölkerung. Eine neuere Übersicht.
Z. ges. Hyg. 1968, 14, 6, 410-413.
A levegőszennyezettség hatása a népességre; a közelmultban összeállitott jelentés.

(373) HORNABROOK, R. W. et al.
Karkar and Lufa: an epidemiological and health background to the human adaptability studies of the International Biological Programme.
Philos Trans R Soc Lond (Biol). 1974, 268, 0, 293-308.
Karkar és Lufa: A Nemzetközi Biológiai Program humán alkalmazhatósági tanulmányainak epidemiológiai és egészségügyi háttere.

(374) HORTLING, H. et al.
Erfarenheter från en tonårspoliklinik.
Nord. Med. 1969, 81, 26, 793-798.
Fiatalkoruak szakorvosi rendelőintézetéből nyert tapasztalatok.

(375) HOUCKE, E. et al.
(Morbidity and causes of mortality in the aged of the Lille region).
Lille Med 9:787-95 Nov 64 (Fr)
Az öregek morbiditása és halálokok a lille-i körzetben.

(376) HOWARD, J. K.
Causes of morbidity among British merchant seamen.
Industr. Med. Surg. 1973, 42, 0, 13-17.
A brit kereskedelmi tengerészek betegségeinek okai.

(377) HROMENKOVA, V. P.
Nekotorüe ekonomicseszkie voproszü zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti v promüslennoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1972, 16, 5, 10-14.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás egyes közgazdasági kérdései az iparban. EK

(378) HUDÁKOVÁ, G. et al.
Z výsledkov výskumu celkovej chorobnosti obyvatel'stva vo východoslovenskom kraji.
Čs. Zdrav. 1969, 17, 10, 415-420.
A Kelet-Szlovákia területén élő lakosság általános egészségi állapotának kutatása során kapott eredményekről.
EK F 10 199 X

(379) HUDÁKOVÁ, G. - MAKOVICKY, E. - ŠTUBNA, J.
Najčastejšie choroby v obraze incidencie a prevalencie u obyvatel'ov v okresoch Košice a Bardejov.
Čs. Zdrav, 1970, 18, 8-9, 315-322.
A leggyakoribb betegségek incidenciája és prevalenciája Košice és Bardejov lakossága körében. EK

(380) HUTCHINSON, J. M.
Morbidity and prescribing survey.
Med. J. Aust. 1969, 1, 0, 1052.
Morbiditás és a gyógyszerfelirás ellenőrzése.

(381) IBRAGIMOV, I. I.
Zabolevaemoszt' rabocsih i szluzsascsih hlopkovüh zavodov
i potrebnoszt' ih v lecsebno-profilakticseszkoj pomoscsi.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 6, 56-61.
A pamutipari vállalatok dolgozóinak morbiditása és szükségletük a gyógyitó-megelőző ellátás terén. EK

(382) IL' IN, Sz. E.
Nekotorüe voproszü kompleksznogo izucsenija
szosztojanija zdorov'ja podrosztkov.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 2, 44-47.
A serdülők egészségi állapota teljes körü tanulmányozásának problémái. EK

(383) IL' NICKIJ, A. P.
Nekotorüe szocial 'no-ekonomicseszkie uszlovia zsizni i
zabolevaemoszt' naszelenia sztran Latinszkoj Ameriki.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 4, 51-54.
Latin-amerikai országok lakosságának szociális-, gazdasági életkörülményei és morbiditása.

(384) IMANBAEV, S. I.
(Child morbidity in the city of Frunze during 1958-1966).
Sovet Zdravookhr Kirgiz 6:30-5 Nov-Dec 69 (Rus)
Gyermekmorbiditás Frunzében 1958-1966 között.

(385) Incidence and duration of disability among Metropolitan employees, 1965-67.
Statist Bull Metrop Life Insur Co. 1969, 50, 0, 10-12.
A fővárosi alkalmazottak megbetegedéseinek gyakorisága és tartama.

386) IONISZJANC, V. P.
Endokrinnoe zabolevanie gorodszkogo naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1974, 0, 7, 33-38.
A városi lakosság endokrin megbetegedései. EK

387) IOZSICA, N. A.
Materialü k izucseniju obscsej zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija.
(Ugiublennoe vüborocsnoe iszszledovanie)
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 7, 37-42.
A vidéki lakosság általános morbiditásának tanulmányozásához szükséges adatok. (Mélyreható reprezentativ vizsgálat).

388) IOZSICA, N. A.
Metodicseszkie priemü iszpol'zovanija dannüh o zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija dlja opredelenija potrebnoszti ego v medicinszkoj pomoscsi.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 3, 7-12.
A vidéki lakosság morbiditási adatai felhasználásának módszerei az egészségügyi ellátás iránti szükségletének meghatározásában. EK

389) IPSEN, J. et al.
Episodic morbidity and mortality in relation to air pollution.
Arch Environ Health (Chicago). 1969, 18, 0, 458-461.
A légszennyezettség miatti epizódszerü morbiditás és mortalitás.

390) IPSEN, J.
Episodic morbidity and mortality in relation to air pollution.
Environ Res. 1969, 2, 0, 137-141.
A légszennyezettséggel kapcsolatos epizódszerü morbiditás és mortalitás.

391) IUTAKA, S.
Social status and illness in urban Brazil.
Milbank Mem Fund Quart, 1966, 44, Suppl, 97-110.
Szociális helyzet és betegségek a brazil városokban.

392) IZMEROV, N. F.
Metodicseszkie podhodü k izucseniju vlijanija zagrjaznenija atmoszfernogo vozduha na zabolevaemoszt' naszelenija sz iszpol'zovaniem metodov matematicseszkoj sztatisztiki i

EVM.
Szov. Zdravoohr. 1973,0,7,28-32.
A levegőszennyezettség hatása a lakosság morbiditására és ennek módszertani tanulmányozása matematikai, statisztikai módszerek és elektronikus számítógépek segítségével. EK

(393) JACOB, A.
Morbidity in an 'artificial practice'.
J Coll Gen Pract, 1967, 13, 0, 303-312.
Morbiditás egy "fiktiv gyakorlat"-ban.

(394) JACOB, A.
Age, sex, and patient category in an "artificial practice".
J Roy Coll Gen Pract. 1968, 15, 0, 203-207.
Kor, nem és betegkategória egy "fiktiv gyakorlat"-ban.

(395) JACOB, A.
Quantitative diagnosis in an "artificial practice".
J Roy Coll Gen Pract. 1968, 15, 0, 40-47.
Mennyiségi diagnózis egy "fiktiv gyakorlat"-ban.

(396) JACOBSEN, K.
Dismissal and morbidity.
Ugeskr Laeger. 1972, 134, 0, 352-354.
Elbocsátás és morbiditás.

JACOBSEN, N. S.
Ld. 69.

(397) JAG'JA, N. Sz.
K harakterisztike zabolevaemoszti naszelenija v uszlovijah krajnego szevera (po materialam vüborocsnogo kompleksz[n]go medicinszkogo oszmotra naszelenija Jakutszka).
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1973, 17, 11, 13-17.
A távoli Észak lakossága morbiditásának jellegzetességei Jakutszk város reprezentativ, komplex orvosi vizsgálatána[k] alapján. EK

398) JAKOBASVILI, V. A.
O prognoze pokazatelej invalidnoszti v szvjazi sz predsztojascsimi izmenenijami vozrasztno-polovoj sztrukturü naszelenija.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 7, 13-18.
A rokkantsági mutatók prognózisa a lakosság kor- és nem szerinti összetétele várható változásaitól függően. EK

399) JAKOVLEV, G. A.
Policevoj ucset zabolevaemoszti.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 9, 51-53.
A megbetegedési arány személyi kartonok alapján történő nyilvántartása. EK F 14 027

400) JAKOVLEVA, G. K.
Opüt szoposztavlenija materialov zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti v raznüh cehah odnogo zavoda.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 3, 15-16.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás adatainak összehasonlitása egy üzem különböző részlegeiben. EK

401) JAKUBOVA, E. N.
O metodah izucsenija obscsej zabolevaemoszti naszelenija i raszhodov na medicinszkuju pomoscs vo Francii.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 5, 37-42.
A lakosság általános morbiditása és az orvosi ellátás költségei tanulmányozásának módszerei Franciaországban.
EK F 8013 X

402) JAKUBOWSKI, R. et al.
(Relationship between incidence of reported diseases and weather conditions).
Pol Tyg Lek 26:1581-3 11 Oct 71 (Eng. Abstr.) (Pol)
A jelentett betegségek incidenciája és az időjárási viszonyok közötti összefüggés.

(403) JAROS, J.
(Growth and health condition of the population in Czechoslovakia during 1959).
Cesk Zdrav 8:336-344 June 60 (Cz)
Csehszlovákia lakosságának egészségügyi helyzete és a népszaporulat 1959-ben.

(404) JAROŠ, J.
Nemocnost a umrtnost v ČSSR v roce 1963.
Čs. Zdrav, 1964, 12, 7-8, 411-420.
Morbiditás és mortalitás Csehszlovákiában 1963-ban. EK

(405) JAROSCH, K.
(Prior radiation exposure of the population in Upper Austria in relation to morbidity statistics).
Deutsch Z Ges Gerichtl Med 55:148-55, 1 Sep 64 (Ger)
Korábbi sugárhatás következménye a morbiditási statisztikában a felső-ausztriai lakosság körében.

(406) JARULLINA, R. A.
Zabolevaemoszt' (obrascsaemoszt') gorodszkogo vzroszlogo naszelenija boleznjami, obszluzsivaemümi preimuscsesztvenno vracsami-terapevtami.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 10, 12-18.
A városi lakosság morbiditása (orvoshoz fordulása) belgyógyászati betegségek miatt. EK

JASZINSZKIJ, I. I.
Ld. 1006.

(407) JEFFRESS, J. E.
World-wide variations in patterns of illness.
J Amer Med Wom Ass. 1969, 24, 0, 414-416.
A betegségek alakulásának világméretű különbözőségei.

(408) JOHNSON, K. G. et al.
Koje Island illness and health care patterns.
Yonsel Med J. 1970, 11, 0, 160-172.
Betegségek és egészségügyi ellátás Koje szigeten.

(409) JONES, D. L.
The Riverina hospital morbidity collection, July 1, 1968, to June 30, 1969.
Med J Aust 1971, 1, 2, 31-38.
A Riverina kórház morbiditási adatgyüjteménye, 1968 julius 1 - 1969 junius 30.

(410) JOSIE, G. H.
The selection of diagnostic groups for hospital statistics.
Canad. J. publ. Hlth, 1960, 51, 0, 479-484.
Diagnosztikai csoportok kiválasztása kórházstatisztikai célokra.

(411) JUDIN, I. D.
Goszpitalizacija szel'szkogo naszelenija po povodu dlitel'no protekajuscsih zabolevanij.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 10, 18-21.
A vidéki lakosság krónikus betegségek miatti hospitalizációja. EK

(412) JUDIN, I. D.
O raszprosztranennoszti szredi szel'szkogo naszelenija dlitel'no protekajuscsih zabolevanij.
Szov. Zdravoohr. 1968, 27, 2, 11-15.
A krónikus betegségek előfordulása a vidéki lakosság körében. EK

JUNGNER, G.
Ld. 975.

(413) JURKEVICS, A. Ja. - MATJUHIN, N. Ja.
Nekotorüe voproszü izucsenija zabolevaemoszti sz

vremennoj netrudoszposzobnoszt'ju v szvjazi sz uszlovija
truda.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965,9,3,7-11.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás tanul-
mányozása a munkakörülmények figyelembevételével. E

(414) JUSTIN-BESANÇON, L. - DELAVIERRE, Ph. -
CHRÉTIEN, J.
Intérêt des autopsies systématiques en pratique hospitaliè
Inventaire de morbidité.
Bull. Soc. méd. Hôp. Paris, 1963,114,10,799-814.
A rendszeres autopsziák jelentősége a kórházi gyakorlatb
Morbiditási nyilvántartás.

(415) JUSTIN-BESANÇON, L. - CHRÉTIEN, J. - DELAVIERRE,
Inventaire de morbidité des sujets décédés dans un servic
de médecine générale.
Sem. Hôp. Paris. 1964,40,9,534-545.
Az általános gyógyászati osztályon meghaltak morbiditási
nyilvántartása.

(416) JÜTTNER, E.
Die Erkrankungs- und Unfallhäufigkeit der Frau in
Abhängigkeit von Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit,
der Schichtzugehörigkeit und der Entfernung zwischen
Wohn- und Arbeitsort.
Z. ges. Hyg. 1970,16,7,552-557.
Megbetegedési és baleseti incidencia a nők körében, kortó
a munkában eltöltött időtől, a müszaktól, valamint az
otthon és a munkahely közötti távolságtól függően.

(417) KAGAN, A. R.
Comments on morbidity in present-day radiotherapy.
Radiol Clin Biol. 1971,40,0,221-229.
Megjegyzések napjaink radioterápiás kezelést igénylő meg
betegedéseivel kapcsolatban.

(418) KAGAN, Sz. Sz.
O szovremennom szoderzsanii terminov "zabolevaemoszt'
i "boleznennoszt'".
Szov. Zdravoohr. 1960,19,54-58.

A "morbiditás" és a "megbetegedés" jelentésének korszerü meghatározása. EK

(419) KAHIANI, Z. N. et al.
Centralizovannaja obrabotka materialov o zabolevaemoszti i lecsenii onkologicseszkih bol'nüh.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 7, 37-40.
Az onkológiai betegek morbiditása és gyógyitása adatainak központositott feldolgozása. EK

(420) KAL'JU, P. I. et al.
Sztruktura i uroven' obrascsaemoszti szel'szkogo naszelenija v lecsebno-profilakticseszkie ucsrezsdenija.
Szov. Zdravoohr. 1961, 20, 7, 17-22.
A vidéki lakosság gyógyitó-megelőző intézményekben való megjelenéseinek összetétele és gyakorisága. EK

(421) KALTON, G.
The contribution of research in general practice to the study of morbidity.
J Roy Coll Gen Pract. 1968, 15, 0, 81-95.
Az általános orvosi gyakorlattal kapcsolatos kutatás szerepe a morbiditás tanulmányozásában.

(422) KALYKULOV, I. K.
(Causes of disability of the population of the Naukat region of Osha district in Kirghiz SSR).
Sov Zdravookhr Kirg 4: 38-40 Jul-Aug 73 (Rus)
A rokkantság (munkaképtelenség) okai Naukat (Kirgiz SZSZK, Osha járás) lakosságánál.

(423) KAMATH, K. R. et al.
Infection and diseases in a group of South India families. II. General morbidity patterns in families and family members.
Amer. J. Epidem. 1969, 89, 0, 375-383.
Fertőzések és betegségek a dél-indiai családok egy csoportjánál. II. A családok és családtagok általános morbiditási helyzete.

(424) KAMENKOV, K. A.
K metodike szanitarno-sztatisztics eszkogo izucsenija material'no-bütovüh uszlovij zsizni i zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 10, 18-25.
A vidéki lakosság anyagi- és életkörülményeinek, valam morbiditásának egészségügyi-statisztikai vizsgálati mód szere. EK

(425) KAMINSZKIJ, M. I.
O szovremennoj szanitarno-sztatisztics eszkoj terminologii.
Szov. Zdravoohr, 1962, 21, 7, 34-37.
Korszerü egészségügyi statisztikai terminológia.

(426) KAMINSZKIJ, M. I.
K voproszu izucsenija obscsej zabolevaemoszti naszelen
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 9, 25-27.
A lakosság általános morbiditási vizsgálatának problémá
EK

(427) KANGELARI, S. S. et al.
(On the problem of the effect of vibration and noise on general morbidity).
Gig Tr Prof Zabol 10:47-9, Jun 66 (Rus)
A rázkódtatás és a zaj kihatása az általános morbiditásr

(428) KAPCOV, V. A. - KIRILLOV, V. F. - LAPTEVA, N. V.
Nekotorüe materialü o zabolevaemoszti vracsej-hirurgov
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1972, 16, 8, 21-24.
A sebész szakorvosok morbiditásáról szóló adatok.

KAPELL, R.
Ld. 919.

9) KARAVANOVA, T. K. - ZORINA, Sz. N. - SEVCSENKO, Z. A.
Izucsenie obscsej zabolevaemoszti naszelenija v szocialiszticseszkih sztranah Evropü.
Zdravoohr. Rossz. Fed. 1973, 0, 3, 38-42.
Az általános morbiditás tanulmányozása az európai szocialista országokban. EK F 13 134 X

0) KÁROLYI, Gy. - FÜLÖP, T.
Über die Ergebnisse einiger, auf die Organisierung der allgemeinen Gesundheitsfürsorge der landwirtschaftlichen Bevölkerung abgezielten Experimente.
Santé publ. (Buc.), 1970, 11, 41.
A mezőgazdaságban foglalkoztatott lakosság általános egészségügyi ellátásának megszervezésére irányuló néhány kisérlet eredményei. EK

1) KÁROLYI, Gy.
Morbidität der Sinnesorgane und ihre Rehabilitationsmöglichkeiten bei der älteren Bevölkerung in der Landwirtschaft.
Z. ges. Hyg. 1972, 18, 696.
Az érzékszervi megbetegedések aránya és rehabilitációs lehetőségei a mezőgazdaságban foglalkoztatott lakosság idősebb rétegeinél.

32) KÁROLYI, Gy.
Socio-medical investigations on the aged agricultural population in Hungary.
Santé publ. (Buc.), 1973, 14, 287.
Társadalom-egészségügyi kutatások a magyarországi időskoru mezőgazdasági lakosságra vonatkozóan. EK

33) KARRÜEV, O. M.
Szosztojanie zdorov'ja naszelenija Ashabada. (Osznovnüe dannüe)
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 1, 39-42.
Ashabád lakosságának egészségügyi helyzete. EK

(434) KASPAR, J. - PETR, B. - SMIDT, P.
Szhema iszszledovanija vlijanija zagrjaznennogo atmoszfernogo vozduha na szosztojanie zdorov'ja naszelenija.
Gig. i Szanit. 1967, 32, 9, 87-90.
Vizsgálati terv az atmoszféra szennyezettségének a lakosság egészségi állapotára gyakorolt hatására vonatkozóan.

(435) KASPRZYK, L.
Chorobowość nauczycieli Warszawy.
Zdrow. publ. 1973, 84, 6, 513-519.
Varsó tanítóinak morbiditása.

(436) KATSU, M. et al.
(Seasonal increases in disease).
Clin All Round (Osaka) 12:2080-3, Nov 63. (Jap).
A betegségek számának emelkedése az évszakok szerint.

(437) KAWECKI, Z.
(An analysis of the structure and profile of the morbidity of the rural population of the Lublin District).
Ann Univ Curie Sklodowska (Med) 19:139-48, 1964, (Pol)
A lublini járás vidéki lakossága morbiditása szerkezetének és profiljának elemzése.

KEMENES, F.
Ld. 101.

(438) KEMP, R.
Morbidity and social class.
Lancet, 1967, 1, 0, 1316-1318.
Morbiditás és társadalmi osztály.

KESSLER, M.
Ld. 785.

39) KHADZHIOLOV, K. H. et al.
(The nature of general and occupational morbidity in the cement industry (The "Vasil Kolarov" Plant).
Nauch Tr Vissh Med Inst Sofiia 42:113-28, 1963 (Bul)
Az általános és a foglalkozási morbiditás sajátosságai a cementiparban (a "Vasil Kolarov" gyárban).

40) KIDD, C. W.
Morbidity trends in a community of high unemployment.
Trans Ass Industr Med Officers, 1961, 11, 0, 125-128.
Morbiditási irányzatok sok munkanélkülivel rendelkező társadalomban.

KIKA, D.
Ld. 598.

KILIBARDA, M.
Ld. 936.

41) KING, H.
Health in the medical and other learned professions.
J. chron. Dis. 1970, 23, 0, 257-281.
Egészség az egészségügyi és egyéb szakmákban.

42) KIRÁLY, K.
Epidemiologie der Syphilis und Gonorrhoe im Weltmassstab.
Derm. Msch. 1974, 160, 8, 609-613.
A syphilis és gonorrhoea epidemiológiája világviszonylatban.

KIRCHOFF, H.
Ld. 743.

KIRILLOV, V. F.
Ld. 428.

(443) Klinische Eigenschaften durch Reihenuntersuchung erfass-
ter Diabetiker. Von K(álmán) MESKO, G(yula) SZENTGÁL
E(rzsébet) SUGÁR, R(óbert) TREBITZ.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1974, 29, 11, 523-424.
A szűrővizsgálatok által kiszűrt cukorbetegek klinikai
sajátosságai.

(444) KNABE, G.
K voproszu o zabolevaemoszti naszelenija szel'szkoj
mesztnoszti v Germanszkoj Demokraticseszkoj Reszpublik
Szov. Zdravoohr. 1963, 22, 6, 76-80.
Az NDK vidéki területei lakosságának morbiditásával
kapcsolatos problémák. EK

(445) KNABE, H.
(Determination of morbidity among the rural population
of the German Democratic Republic).
Prac Lek 15:66-9 Mar 63 (Cz)
A morbiditás megállapitása az NDK falusi lakosságának
körében.

(446) KNABE, H. - POSER, H.
Methoden zum Studium der Morbidität der Landbevölkerun
in ambulanten Einrichtungen der Deutschen Demokratische
Republik.
Z. ges. Hyg. 1967, 13, 6, 404-409.
A falusi lakosság morbiditásának vizsgálati módja az NDK
járóbeteg-intézeteiben.

KOBER, S.
Ld. 785.

(447) KÓBOR, J. és mások.
Study of the complex factors influencing infant mortality
in Baranya country (HPR).
Santé publ. (Buc.) 1973, 16, 2, 155-163.
A Baranya megyei csecsemőhalandóságot befolyásoló
komplex tényezők vizsgálata.

(448) KOCHAŃSKA, S. et al.
(Continuous studies on morbidity in children up to 3-years-old according to certain environmental factors).
Pediat Pol 44:1177-87 Sep 69 (Pol)
Három éven aluli gyermekek morbiditásának folyamatos vizsgálata bizonyos környezeti tényezők szerint.

(449) KOGAN, L. A.
Zabolevaemoszt' rabocsih himicseszkogo predprijatija sz ucsetom nekotorüh szocial'nüh i proizvodsztvenno-profeszszional'nüh faktorov.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 10, 42-47.
Vegyipari vállalat dolgozóinak morbiditása néhány szociális és foglalkozási tényező figyelembevételével. EK

(450) KOL'COV, I. V.
Opüt sznizsenija zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 5, 5-7.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás csökkentésével kapcsolatos tapasztalatok. EK

(451) KOLLMORGEN, G.
Analyse der Frühinvalidität in der Deutschen Demokratischen Republik.
Z. ärztl. Fortbild. 1961, 55, 8, 399-402.
A korai rokkantság elemzése az NDK-ban.

(452) KORDOS, J.
Zastosowanie metody rotacyjnej w reprezentacyjnym Badaniu zachorowalności i chorobowości ogólnej w Polsce.
Przegład Statyst. 1966, XIII, 341-342.
Rotációs módszer alkalmazása az általános morbiditás reprezentatív felmérése során Lengyelországban.

KORDOS, I.
Ld. 214.

(453) KOROLEV, V. Sz.
O metodike szravnenija zabolevaemoszti naszelenija g. Kalinina za 1958 i 1965 gg.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1968, 12, 3, 26-30.
Kalinin város lakossága 1958 és 1965 évi morbiditási adatainak összehasonlítási módszere. EK

(454) KOSTRZEWSKI, J. et al.
(Aims, methods, and organization of epidemiologic studies on social diseases).
Pol Tyg Lek 25:421-8 30 Mar 70 (Pol)
A népbetegségek epidemiológiai vizsgálatának célja, módszerei és megszervezése.

(455) KOSTRZEWSKI, J.
Physician Attendance and Morbidity in the Population of Poland (July 1967 through June 1968).
Santé publ. (Buc.) 1973, 16, 1, 77-82.
Lengyelország lakosságának orvosi ellátása és morbiditás (1967 julius- 1968 junius között). EK F 13 198 X

(456) KOSTREZEWSKI, I. et al.
Medical attendance and morbidity in the population of Poland (July 1967 through June 1968) (II).
Santé publ. (Buc.), 1973, 16, 2, 165-186.
Orvoshoz fordulás és morbiditás Lengyelországban. (1967-1968) II. EK X

(457) KOSTRZEWSKI, J. - BRANOWITZER, Z.
Zgłoszenia do lekarza i zachorowania w Polsce (Lipiec 1967 - czerwiec 1968). VI. Oszacowanie chorobowości w różnych grupach chorób i urazów.
Przegl. epidem. 1973, 27, 3, 453-467.
Orvoshoz fordulások és a morbiditás Lengyelországban (1967 juliusától - 1968 juniusáig). VI. A morbiditás értékelése betegségi és sérülési csoportok szerint.

458) KOTIN, P.
Epidemics of the future.
Trans. Stud. Coll. Phycns Philad. 1972, 40, 0, 87-91.
A jövő epidemiológiája.

KOVÁCS, M.
Ld. 286.

459) KOZISKURT, P. P. - VARTIKOVSZKIJ, A. M. -
MIL' MAN, M. I.
O zabolevaemoszti medicinszkih rabotnikov Kisineva i
merah po ee sznizseniju.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 9, 29-34.
Kisinev egészségügyi dolgozóinak morbiditása és csökkentésére tett intézkedések. EK

460) KOZLOV, A. Sz.
Zabolevaemoszt' zsenscsin-rabotnic promüslennogo
predprijatija sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 2, 22-24.
Ipari vállalat női dolgozóinak ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditása.

KOZMA, D.
Ld. 734.

KÖHLER, F. C.
Ld. 788.

461) KRAMARENKO, I. B.
Zabolevaemoszt' sz vremennoj netrudoszposzobnoszt' ju
molodüh rabotnic prjadel' nüh cehov viszkoznogo
proizvodsztva.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 12, 59-62.
A fonóüzemek fiatal munkásnői ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditása. EK

(462) KREUZ, B.
Versuch einer prognostischen Einschätzung der Morbiditätsentwicklung in der Deutschen Demokratischen Republik.
Z. ärztl. Fortbild. 1967, 61, 21, 1076-1088.
Kisérlet a morbiditás alakulásának prognosztikai értékelé-sére az NDK-ban.

(463) KREUZ, D. et al.
Über den Zusammenhang zwischen Erkrankungsdauer und Morbidität.
Z. ärztl. Fortbild. 1973, 67, 3, 144-148.
A betegség tartama és a morbiditás közötti kapcsolat.

(464) KRIKLER, D. M.
Diseases of Jews.
Postgrad. med. J. 1970, 46, 0, 687-697.
A zsidók megbetegedései.

KRIVORUCSKO, T. Sz.
Ld. 28.

(465) KRIVOSEEV, V. I.
Zabolevaemoszt' rabocsih-sztroitelej i potrebnoszt' ih v lecsebno-profilakticseszkoj pomoscsi.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1970, 14, 12, 6-11.
Az épitkezési dolgozók általános morbiditása és gyógyitó-megelőző ellátás iránti igénye. EK

(466) KROHN, E. F.
The Role of Epidemiology in Medicine and Public Health.
World Health Organization, Regional Office for Europe, különkiadvány. EURO 0393 Brussels, 1967. 6 p.
Az epidemiológia szerepe az orvostudományban és az egészségügyben. X

467) KRUSCHWITZ, S.
Interruptio-Morbidität und-Mortalität.
Zbl. Gynäk. 1973, 95, 46, 1601-1608.
A terhességmegszakitással kapcsolatos morbiditás és mortalitás.

468) KRÜGER, W.
Die mit Arbeitsunfähigkeit verbundene Morbidität in landwirtschaftlichen Betrieben.
Z. ärztl. Fortbild. 1962, 56, 8, 450-454.
Morbiditás és kapcsolódó munkaképtelenség a mező-gazdasági munka területén.

469) KUBÁT, K. et al.
(Morbidity in the preschool age, observed in 449 Prague children).
Cesk Pediat 25:26-31 Jan 70 (Cze)
Hat éven aluli gyermekek morbiditása 449 prágai gyermeken végzett megfigyelés alapján.

470) KUBÁT, K. et al.
(Relation of acute morbidity in preschool age to the weight and height of 6-year-old children).
Cesk Pediatr 26: 105-6, Mar 71 (Cze)
Az iskolás koron aluliak akut morbiditása és a hatéves gyermekek sulya, valamint magassága közötti összefüggés.

KUDINOV, A. V.
Ld. 697.

471) KULAK, L. L. et al.
Epidemiological study of in-flight airline pilot incapacitation.
Aerosp Med. 1971, 42, 0, 670-672.
A berepülő pilóták munkaképtelenséget okozó megbetegedéseire vonatkozó tanulmány.

(472) KUL'TEPINA, O. Sz. et al.
Materialü po izucseniju zabolevaemoszti detej i vremennoj netrudoszposzobnoszti materej-rabotnic po uhodu za bol'nüm rebenkom.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 9, 34-38.
A gyermekek morbiditásának és a dolgozó anyák gyermekgondozás miatti ideiglenes munkaképtelenségének tanulmányozása. EK

(473) KUMAR, A. et al.
A study of the morbidity pattern amongst pre-school children in a rural area.
Indian Pediatr. 1972, 9, 0, 327-331.
Iskolaköteles kornál fiatalabb gyermekek morbiditására vonatkozó tanulmány egy vidéki területen.

(474) KUMAR DUTTA, J. et al.
Morbidity pattern of out-patient attendance.
Indian J. Pediat. 1970, 37, 0, 137-138.
Járóbeteg-ellátási morbiditási helyzet.

(475) KUNCOVÁ, Z. et al.
(Morbidity in children in creches during the period 1953-1962 in the Czechoslovakian SSR).
Cesk Pediat 19:912-24, Oct 64 (Cz)
A bölcsődés gyermekek morbiditása 1953-1962 között a Csehszlovák Szocialista Köztársaságban.

(476) KUN'KINA, L. Z.
Szosztojanie zdorov'ja i zabolevaemoszt' nedonosennüh detej pervüh 3 let zsizni.
Vopr. Ohranü Materin. Detsz. 1971, 16, 6, 7-9.
A koraszülöttek egészségi állapota és morbiditása 3 éves korig.

77) KUPFERSCHMIDT, H.-G. - KUPFERSCHMIDT, U.
Die Morbidität von Mitteleuropäern im subtropischen Klima des Nahen Ostens.
Dtsch. Gesundh.-Wes. 1971, 26, 15, 704-707.
Közép-európaiak morbiditása Közel-Kelet szubtrópusi éghajlata alatt.

KUPFERSCHMIDT, U.
Ld. 477.

78) KUTINA, L. Sz. et al.
Nekotorüe voproszü zabolevaemoszti i szosztojanija zdorov'ja detej v szocial'no-gigienicseszkom aszpekte.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 11, 10-14.
A gyermekek morbiditásának és egészségi állapotának néhány kérdése társadalom-egészségügyi szempontból.

79) KUTINA, L. Sz.
Szosztojanie naucsnüh iszszledovanij v RSzFSzR, poszvjascsennüh obscsej zabolevaemoszti naszelenija v szvjazi sz perepisz'ju 1970 g.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 7, 44-47.
Az Orosz SZSZSZK lakossága általános morbiditásának tudományos kutatásai az 1970. évi népszámlálással összefüggésben. EK

80) KUZNECOV, A. M.
O metode individual'nogo analiza zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1972, 16, 1, 35-37.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás elemzési módszere. EK

81) KUZNECOV, V. Sz.
Zabolevaemoszt' boleznjami uha, gorla i nosza po dannüm obrascsaemoszti gorodszkogo naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1964, 23, 8, 57-61.
A fül-orr-gégészeti megbetegedések előfordulási gyakorisága a falusi lakosság orvoshoz fordulási adatai alapján. EK

(482) LACRETA, O. - GARCIA, O. M.
Mortalität und Morbidität von Mutter und Fetus beim Kaiserschnitt.
Zbl. Gynäk. 1963, 85, 31, 1103-1123.
Az anyák és magzatok mortalitása és morbiditása császár-metszéssel kapcsolatban.

(483) LAHORGUE, Z.
Morbidity and marital status.
J. chron. Dis. 1960, 12, 0, 476-498.
Morbiditás és a családi állapot.

(484) LAINOVIC, D.
Morbidity study in Dire Dawa.
Ethiop. med. J. 1974, 12, 1, 13-24.
Morbiditási vizsgálat Dire Dawaban.

LAKATOS, I.
Ld. 882.

(485) LAKE, B.
Morbid conditions at death in old men.
J. chron. Dis. 1969, 21, 0, 761-779.
Morbid állapotok az öregek halálakor.

(486) LANSOT-BLANCO, M. et al.
(Hospital assistance for the child in Montevideo. Contribution to the study of infant morbidity).
Arch Pediat Urug 35:20-6, Jan 64 (Sp)
A gyermekek kórházi kezelése Montevideóban. Hozzájárulá[s] a csecsemők megbetegedéseinek tanulmányozásához.

LAPTEVA, N. V.
Ld. 428.

487) LAPUSAN, I.
Morbidity and mortality in the hospitals of the Socialist Republic of Rumania in comparison with the morbidity and mortality of the population of the whole country.
Santé publ. (Buc.), 1965, 8, 0, 195-213.
Morbiditás és mortalitás a Román Szocialista Köztársaság kórházaiban, az egész ország lakossága szóban forgó adataival összehasonlitva.

488) LARSEN, O. et al.
(Epidemiology and emergency visits in Oslo).
T Norsk Laegeforen 85:1772-3 1 Dec 65 (Nor)
Orvoshozfordulás epidemiológiai és sürgősségi esetekben Oslóban.

489) LARSEN, O.
(Epidemiological study in the district of Trøndelag).
T Norsk Laegeforen 85:1770-2 1 Dec (Nor)
A trondelagi járás epidemiológiai felmérése.

490) Latent morbidity after abortion.
Brit. med. J. 1973, 2, 0, 51.
Latens morbiditás abortusz után.

491) LAU, E.
Bericht über Erkrankungen der Urlauber an der Ostsee in Prerow in den Jahren 1955 bis 1958.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1959, 14, 29, 1354-1358.
A balti tengeri Prerowban üdülők megbetegedéseire vonatkozó jelentés 1955-1958 között.

492) LAVALLE ARGUDIN, R.
(Working system for the administration of studies on prenatal morbidity and mortality).
Salud Publica Mex 12:469-90, Jul-Aug 70 (Spa)
A szülés előtti morbiditási és mortalitási vizsgálatok irányitásának munkamódszere.

LAVRENT'EVA, A. I.
Ld. 566.

(493) LAWTON, M. P. et al.
Mortality, morbidity and voluntary change of residence by older people.
J. Amer. Geriat. Soc. 1970, 18, 0, 823-831.
Mortalitás, morbiditás és az idős emberek önkéntes lakásváltoztatása közti összefüggés.

(494) LEBOWITZ, M. D. et al.
Health and the urban environment. XII. The incidence and burden of minor illness in a healthy population: duration, severity, and burden.
Amer. Rev. resp. Dis. 1972, 106, 0, 835-841.
Egészség és városi környezet. XII. A kisebb betegségek előfordulása és terhe egy egészséges lakosságban: időtartam, sulyosság és tehertétel.

(495) LEBOWITZ, M. D. et al.
Health and the urban environment. XIII. The incidence and burden of minor illness in a healthy population: familiai spread.
Amer. Rev. resp. Dis. 1972, 106, 0, 842-848.
Egészség és a városi környezet. XIII. A kisebb betegség előfordulása és terhe egy egészséges lakosságban: elterjedés a családban.

(496) LEBOWITZ, M. D.
A comparison of the relationships of mortality and morbidity with air pollution-weather and the implications for further research.
Sci Total Environ. 1973, 2, 2, 191-195.
Levegőszennyezettséggel kapcsolatos mortalitás és morbiditás közötti kapcsolat összehasonlitása és annak jelentősége a további kutatások során.

(497) LEHOCZKY, T. - HALASY-LEHOCZKY, M.
Multiple sclerosis in Hungary.
World. Neurol. 1961, 2, 1, 38-44.
Sclerosis multiplex Magyarországon.

(498) LEKAREV, L. G. - PODOLJAN, G. I.- LERNER, I. V.
Nekotorüe itogi izucsenija zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija vinnickoj oblaszti.
Szov. Zdravoohr. 1951, 0, 4, 29-33.
A vinnicai terület vidéki lakossága morbiditásának tanulmányozása és eredményei.

(499) LE LOC'H, H. et al.
Étude des causes d'absentéisme et de la mortalité parmi le personnel d'Electricité et Gaz de France.
Cah. Soc. Démogr. méd. 1973, 13, 4, 98-104.
Az Elektromos Müvek és a Gázmüvek dolgozói munkából való hiányzásának okai és mortalitásuk Franciaországban.

(500) L'ELTORE, G.
(Disease and nutrition).
Minerva Med 61:4316 29 Sep 70 (Ita)
Betegség és táplálkozás.

(501) LENGWINAT, A.
Morbiditätsuntersuchungen in der DDR.
Santé. publ. (Buc.), 1967, 8, 2, 179-182.
Morbiditási vizsgálatok az NDK-ban. X

(502) LEOWSKI, J.
Wykorzystanie analizy zgonów w ocenie zdrowia ludności.
Zdrow. publ., 1969, 4, 81-92.
A halálozások elemzésének felhasználása a lakosság egészségi állapotának értékelésében.

LENGWINAT, A.
Ld. 789.

LEONOV, Sz. A.
Ld. 751.

LERNER, I. V.
Ld. 498.

(503) LESZCZYNSKI, B.
Meteorotropic diseases diagnosed according to new criteria of weather conditions.
WHO Tech Rep Ser. 1974, 27, 0, 473-476.
Az időjárási feltételek uj kritériumai szerint diagnosztizál meteorotrop betegségek.

LEVENDEL, L.
Ld. 734.

(504) LIALINA, M. I.
(Stomatological and otolaryngological dispensary treatment as a method of reducing the morbidity among school children).
Stomatologiia (Moskva) 47: 34-7, Mar-Apr 68 (Rus)
Fogászati és fül-orr-gégészeti gondozói ellátás az iskolásgyermekek morbiditásának csökkentésére.

(505) LIDDELL, F. D.
Morbidity of British coal miners in 1961-62.
Brit. J. industr. Med. 1973, 30, 0, 1-14.
A brit szénbányászok morbiditása.

(506) LIEBING, G.
Über die Nomographie in der Epidemiologie.
Z. ges. Hyg. 1966, 12, 2, 151-154.
Epidemiológiai nomográfia.

(507) LIEBING, G.
Nomogramme für die epidemiologische Praxis.
Z. ärztl. Fortbild. 1970, 64, 5, 265-266.
Nomogrammok epidemiológiai gyakorlathoz.

(508) Life style and disease.
Med J Aust. 1971, 2, 0, 507-508.
Életmód és betegség.

(509) LILIENFELD, A. M.
Epidemiology of infectious and non-infectious disease: some comparisons.
Amer. J. Epidem. 1973, 97, 0, 135-147.
Fertőző és nem fertőző betegségek epidemiológiája: bizonyos összehasonlítások.

(510) LIN, T. -Y. - STANDLEY, C. C.
The Scope of Epidemiology in Psychiatry.
Public Health Papers, 1962, 0, 16, 76. p.
Az epidemiológia területe az elmegyógyászatban.

(511) LINDER, F. E.
National health interview surveys. 78-112 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965. 196 p.
(Publich Health Papers No. 27)
Interju rendszerü országos egészségügyi felmérések. X

LINDHARDT, M.
Ld. 69.

(512) LINELL, F. et al.
(Viewpoints on the value of statistics on the causes of death and disease).
Svensk Lakartidn 60:2895-901, 2 Oct 63 (Sw)
A haláloki és morbiditási statisztika értékelésének szempontjai.

(513) LINN, B. S. et al.
Physical resistance and longevity.
Geront. clin. (Basel), 1969, 11, 0, 362-370.
Fizikális ellenállás és a magas életkor.

(514) LINN, M. W. et al.
Patterns of illness in persons who lived to extreme old age.
Geriatrics. 1972, 27, 0, 67-70.
Az aggok megbetegedései.

(515) LIPNICKAJA, B. B.
Nekotorüe itogi izucsenija obrascsaemoszti k vracsam vzroszlogo naszelenija Kievszkoj oblaszti. (Po dannüm szpecial' nogo izucsenija)
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 2, 40-43.
Kievi terület felnőtt lakosságának orvoshoz fordulása (speciális vizsgálat adatai alapján) EK F 6164

(516) LOCKWOOD, E.
Scottish hospital morbidity data 1961-1968.
Scottish Home and Health Department, 1971. 173 p. (Scottish Health Service Studies No. 20)
Skót kórházi morbiditási adatok 1961-1968.

(517) LOGAN, R. F.
Health hazards in middle age. The statistics of the risks.
Roy. Soc. Hlth J. 1967, 87, 0, 298-305.
Egészségkockázatok a közepes életkorban. Kockázati statisztika.

(518) LOGAN, R. F. L.
The need for assessment of sickness and levels of health. 9-16 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965. 196 p. (Public Health Papers No. 27)
A betegségi és egészségügyi helyzet értékelésének fontossága.

(519) LOGAN, W. P.
National morbidity statistics in England and Wales.
Monthly Bull Minist Health (Lond), 1960, 19, 0, 20-25.
Országos megbetegedési statisztika Angliáról és Walesről.

(520) LOGAN, W. P. D.
Morbidity statistics from general practice in England and Wales. 158-162 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.

Geneva, World Health Organization, 1965. 196 p.
(Public Health Papers No. 27)
Anglia és Wales megbetegedési statisztikája az általános orvosok gyakorlata köréből.

521) LOGHEM, J. T. van
Sickness and death in the primitive world, especially in New Guinea.
Trop Geogr Med. 1960, 12, 0, 196-207.
Betegség és halál a primitiv világban, különösen Uj Guineában.

522) LOHRENZ, F. N.
The validity of the periodic health examination.
Ind Med Surg. 1971, 40, 0, 21-22.
Az időszakos orvosi vizsgálatok hatékonysága.

523) LOMBARDI-COMITE, R.
(Traumatisms in aged persons).
G Geront 13:839-54 Aug 65 (It)
Az öregek traumás állapotai.

524) (Long-term diseases in our big cities in 1962.
A sociomedical analysis of health insurance concerned with 90-day cases in a cooperating group in the framework of Stockholm, Malmö and Norrköping general insurance organizations).
Socialmed T 41:445-53 contd. Dec 64 (Sw)
Krónikus betegségek nagyvárosainkban 1962-ben.
A betegbiztositás társadalom-egészségügyi elemzése Stockholm, Malmö és Norrköping általános biztositási szervezetének keretében müködő egyesült csoportnál előforduló 90 napos esetek alapján.

525) (Long-term disease in our large cities, 1962. A sociomedical analysis of 90-day health insurance cases covered by a cooperative group in Stockholm, Gothenburg, Malmö and

Norrköping general health insurance organizations).
Socialmed T 42:3-8 Jan 65 (Sw)
Krónikus betegségek nagyvárosainkban 1962-ben.
A Stockholm, Göteborg, Malmö és Norrköping általános társadalombiztositási szervezetének keretében müködö egyesült csoportnál előforduló 90 napos betegbiztositási esetek társadalom-egészségügyi elemzése.

(526) LOPEZ-RUIZ, R.
(Morbidity and mortality in the Instituto Materno Infantil "Concepción Villaveces de Acosta". Bogota 1960, 1961, 1962, 1963 and 1964).
Rev Colombia Obstet Ginec 16:313-49, Jul-Aug 65 (Sp)
Morbiditás és mortalitás a bogotai "Concepción Villaveces de Acosta" anya-csecsemővédelmi intézetben.

LORENZ, R.
Ld. 5.

LORENZ, R.
Ld. 789.

(527) LOTLIKER, K. et al.
Analysis of patients admitted to pediatric unit of a general hospital.
Indian Pediatr. 1974, 11, 4, 301-308.
Egy általános kórház gyermekgyógyászati osztályára felvett betegek elemzése.

LUK'JANOVA, A. Sz.
Ld. 890.

(528) LUQUE, P. L. et al.
(Social aspects of infant morbidity-mortality in the Argentine Republic. Statistics).
Rev Med Cordoba 51:171-87, Jul-Sep 64 (Sp)
A csecsemőmorbiditás - mortalitás szociális vonatkozásai az Argentin Köztársaság statisztikáiban.

(529) LUNACEK, A.
(Evaluation of district disability analysis).
Cesk Zdrav 7:320-3 July 59 (Cz)
Járásra kiterjedő munkaképtelenségek elemzése, értékelése.

(530) LUNDBERG, O.
Methods of estimating morbidity and prevalence of disablement by use of morfality statistics.
Acta Psychiatr Scand. 1973, 49, 0, 324-331.
A morbiditás és a munkaképtelenség felmérésének módszerei a halálozási statisztikák felhasználásával.

(531) LUZSKOV, B. N. - GOROSEVA, T. N.
Nekotorüe oszobennoszti i szravnitel'nüe dannüe o goszpitalizacii szel'szkogo naszelenija voronezsszkoj oblaszti.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 5, 35-38.
A voronezsi terület vidéki lakossága hospitalizációjának sajátosságai és összehasonlító adatai. EK

(532) MACARA, A. W.
Epidemiological aspects of geriatrics.
Bristol Medicochir J. 1969, 84, 0, 37-43.
A geriátria epidemiológiai vonatkozásai.

(533) MacCARTHY, J. et al.
An explanatory test of a method of studying illness among preschool children.
Nurs Res. 1972, 21, 0, 319-326.
Az iskolaköteles kor alatti gyermekek megbetegedései tanulmányozási módszerének megbizhatósági kipróbálása.

(534) MACDONALD, W. B.
Chronic ill-health in Australian aboriginal children.
Aust Pediatr J. 1973, 9, 0, 253-256.
Az ausztráliai bennszülött gyermekek krónikus betegségei.

MACHKOVÁ, B.
Ld. 900.

(535) MACKIEWICZ, M. et al.
Z badań nad zgłaszalnością i chorobowościa ludności wsi.
Zdrow. publ. 1970, 81, 8, 695-705.
A vidéki lakosság orvosnál való megjelenéseinek és megbetegedéseinek aránya.

(536) MADDOCKS, I.
Morbidity in children in New Guinea.
Med J Aust. 1974, 1, 0, 570-572.
Gyermekek megbetegedései Uj-Guineában.

(537) MADDOCKS, I.
Patterns of disease in Papua New Guinea.
Med J Aust. 1974, 1, 0, 442-448.
Megbetegedési helyzet pápua Uj-Guineában.

(538) MADSEN, W.
Cultural variations in the concepts of sickness and health.
J Nat Med Ass, 1963, 55, 0, 123-125.
A betegséggel és egészséggel kapcsolatos fogalmak kulturális variációi.

(539) MAGNUS, K. et al.
A study of disease in migrants and their siblings: development of sibling rosters.
J.chron. Dis. 1970, 23, 0, 405-410.
A bevándoroltak és egyeneságí leszármazottaikra vonatkoz[ó] tanulmány.

(540) MAGYAR, I. - BERINGER, A.
Diabetes mellitus. Verhandlungen des 2. Internationalen Donau-Symposiums über Diabetes mellitus. Budapest 24-2[6]. Juni 1971. Bd. 1-2. (Wien, 1971).
Verl. Wiener Med. Akad. 755 p. 2 St.
Cukorbetegség. A 2. Dunai Szimpozion tanácskozásai a cuk[or]betegségről.

(541) MAIDA, B.
(Evalution of morbidity in vaccinated populations).
Nuovi Ann Ig Microbiol 16:88-107 Mar-Apr 65 (It)
A védőoltásban részesitett lakosság morbiditásának
értékelése.

(542) MAKOVICZKÝ, E. et al.
O chorobnosti obyvatel'stva zist'ovanej roznymi
vyskumnými metódami na Východnom Slovensku.
Čs. Zdrav. 1970, 18, 12, 460-470.
A kelet-szlovákiai lakosság morbiditásának különböző
kutatási módszerekkel való tanulmányozása. EK
F 11 118.

(543) MAKOVICZKÝ, E. - BENIAKOVÁ, J.
Vývoj chorobnosti hospitalizovaných a nároky na
posteľový fond.
Čs. Zdrav. 1974, 22, 7, 250-257.
Hospitalizáltak morbiditásának alakulása és ágyszükséglete
EK

MAKOVICKY, E.
Ld. 379.

(544) MAKSZIMOVA, M. V.
Nekotorüe pokazateli szosztojanija zdorov'ja i
zabolevaemoszti u mal'csikov mladsego i szrednego
skol'nogo vozraszta sz raznümi variantami dlinü tela.
Gig. i. Szanit. 1971, 36, 11, 40-43.
Különböző testmagasságu iskolásfiuk egészségi állapotának
és morbiditásának egyes mutatói.

(545) MALHOTRA, P. et al.
A study of morbidity among children below five years of
age in an urban area in Delhi. 1. Introductory.
Indian J. med. Res. 1966, 54, 0, 268-276.
Öt éven aluli gyermekekre vonatkozó morbiditási tanulmány
Delhi egyik városi körzetében.

(546) MALHOTRA, P. et al.
A study of morbidity among children below five years of age in an urban area in Delhi.
2. Findings on mothers and children.
Indian J. med. Res. 1966, 54, 0, 277-284.
Öt éven aluli gyermekekre vonatkozó morbiditási tanulm Delhi egyik városi körzetében. II. Az anyákkal és gyerm kekkel kapcsolatos megállapitások.

(547) MALHOTRA, P. et al.
A study of morbidity among children below five years of age in an urban area in Delhi.
3. Results-the morbidity in general.
Indian J. med. Res. 1966, 54, 0, 285-299.
Öt éven aluli gyermekekre vonatkozó morbiditási tanulmány Delhi egyik városi körzetében. 3. Eredmények - a morbiditás általában.

(548) MALHOTRA, P. et al.
A study of morbidity among children below five years of age in an urban area in Delhi. 4. Results on some speci aspects of morbidity.
Indian J. med. Res. 1966, 54, 0, 300-314.
Öt éven aluli gyermekekre vonatkozó morbiditási tanulm Delhi egyik városi körzetében. 4. A morbiditás néhány speciális szempontjával kapcsolatos eredmények.

MALINSZKIJ, D. M.
Ld. 697, 698.

(549) MALOV, N. I.
Ambulatornaja poszescsaemoszt' zsitelej szel'szkih punktovüh szelenij.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 5, 21-26.
Egészségügyi intézménnyel rendelkező falvak lakosságának orvosnál való megjelenései. EK

50) MALOV, N. I.
Obscsaja zabolevaemoszt' szel'szkogo naszelenija (punktovüh szelenij) po obrascsaemoszti i materialam kompleksznüh medicinszkih oszmotrov.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 1, 5-10.
Egészségügyi intézménnyel rendelkező falvak lakosságának általános morbiditása orvoshoz fordulások és komplex szűrővizsgálatok alapján. EK

51) MALOV, N. I.
Ob urovne goszpitalizacii zsitelej szel'szkih punktovüh szelenij.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 8, 24-28.
Az egészségügyi intézménnyel rendelkező falvak lakosságának hospitalizációja. EK

52) MALOV, N. I.
Normativü potrebnoszti szel'szkogo naszelenija v lecsebno-profilakticseszkoj pomoscsi.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 7, 41-47.
A vidéki lakosság gyógyitó-megelőző ellátás iránti szükségletének normativái. EK F 10 268

MALÜSEVA, V. V.
Ld. 365.

53) MANCHANDA, S. S. - SACHDEV, K. K.
Morbidity and mortality in children in Northern India (Punjab). Based on an analysis of 10 990 admissions.
Indian J. Pediat. 1962, 29, 0, 333-350.
Az észak-indiai gyermekek morbiditása és mortalitása (Punjab); 10 990 felvétel elemzése alapján.

54) MANERA, G.
(The morbidity of the Italian population).
Farmaco (Prat) 14:395-415, July 59 (It)
Olaszország lakosságának morbiditása.

(555) MANERA, G.
(Some considerations on the morbidity of the Italian population in the first two field investigations).
Riv Ital Igiene 21:38-54 Jan-Apr 61 (It)
Meggondolások Olaszország lakosságának morbiditásával kapcsolatban, az első két területi vizsgálat tükrében.

(556) MÁNYI, G.
Experiences and results of a comparative morbidity survey.
Santé publ. (Buc.), 1971, 14, 1, 67-71.
Az összehasonlító morbiditási vizsgálatok tapasztalatai és eredményei. EK

(557) MÁNYI, G. - NÉMET, I.
La fréquence des maladies chroniques parmi les adultes d'une commune de Hongrie et quelques expériences concerant la manière dont on y assure l'assistance médicale.
Santé publ. (Buc.), 1972, 15, 4, 461-468.
A krónikus betegségek gyakorisága egy magyarországi község felnőtt lakossága körében és a helyi orvosi ellátás tapasztalatai. EK

MÁNYI, G.
Ld. 283.

(558) MARINESCO, V. - MURESAN, P.
Study of morbidity in the People's Republic of Romania.
149-157 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965. 196 p. (Public Health Papers No. 27)
Morbiditási tanulmány a Román Népköztársaságban.

(559) MARK, J.
Morbidity and disability.
Ugeskr Laeger. 1962, 124, 0, 101-102.
Betegség és munkaképtelenség.

560) MARKS, H. H.
Influence of obesity on morbidity and mortality.
Bull. N. Y. Acad. Med. 1960, 36, 0, 296-312.
Az elhizás hatása a morbiditásra és mortalitásra.

561) MÁRQUEZ-MONTER, H.
(Principal diseases found in necropsies of various hospitals of Mexico City. I. Introduction).
Gac Med Mex 102:191-2, Aug 71 (Spa)
Leggyakoribb betegségek Mexikó város különböző kórházaiban végzett boncolások alapján.

MARRA, U. D.
Ld. 140.

562) MARSHALL, E. J.
Morbidity recording for research.
New Zeal Med J, 1963, 62, 0, 484-485.
Morbiditási nyilvántartás kutatási adatok alapján.

563) MARTIN, J. et al.
Evidence concerning the relationship between health and retirement.
Sociol Rev, 1966, 14, 0, 329-343.
Nyilvánvaló kapcsolat az egészség és a nyugdijas állapot között.

564) Mass Health Examinations.
Public Health Papers, 1971, 0, 45, 99 p.
Tömeges egészségügyi vizsgálatok.

MASSRY, S.
Ld. 167.

(565) MASZLENKOVA, N. V.
Iszpol'zovanie materialov zabolevaemoszti i poszescsaemoszti vzroszlogo naszelenija v praktike planirovanija rabotü bol'nicü.
Szov. Zdravoohr. 1964, 23, 3, 37-40.
A felnőtt koru lakosság morbiditási és orvoshoz fordulási adatainak felhasználása a kórház munkájának tervezése terén. EK

MATJUHIN, N. Ja.
Ld. 413.

(566) MATOVSZKIJ, I. M. - SZEREDININA, L. L. - LAVRENT'EVA, A. I.
Opüt sznizsenija gruppü "procsie bolezni" sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 1, 24-26.
Az "egyéb betegségek" miatti ideiglenes munkaképtelenség eseteinek csökkentése. EK

(567) MATSUURA, T.
(Statistical breakdown of diseases based on state medicin
J Jap Med Ass 63:344-59, 15 Jan 70 (Jap)
A betegségek statisztikai osztályozása az orvostudomány mai állása alapján.

MÁTYUS, S.
Ld. 204.

(568) MAYNARD, J. E. et al.
A study of growth, morbidity and mortality among Eskim infants of Western Alaska.
Bull. Wld Hlth Org. 1970, 42, 0, 613-622.
Tanulmány a Nyugat-Alaszkai eszkimó ujszülöttek növekedéséről, morbiditásáról és mortalitásáról.

569) MAZUR, M. M.
Ob isztocsnikah izucsenija zabolevaemoszti.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 10, 43-50.
A morbiditás vizsgálatának forrásai. EK

570) MAZUR, M. M.
(On the use of a selective method in morbidity studies).
Gig Sanit 25:83-8 Aug 60 (Rus)
A szelektiv módszer szerepe a morbiditási tanulmányokban.

MAZUR, M. M.
Ld. 130.

571) McCARTHY, N. J. et al.
Community health centre evalution. The Southern Memorial Hospital: a baseline study. 2. Morbidity statistics from 5214 doctor-patient contacts.
Med J Aust. 1974, 1, 0, 181-187.
Egy (közületi) egészségügyi központ értékelése. A déli Memorial kórházra vonatkozó tanulmány. 2. Orvossal kapcsolatban állt 5214 betegre vonatkozó megbetegedési statisztika.

572) McCHARLES, C. W.
Information on morbidity.
Canad. med. Ass. J. 1967, 97, 0, 331-336.
Morbiditási információ.

573) McCORKLE, L. P.
A study of illness in a group of Cleveland families. XX. XX. Blood groups O and A and the occurrence of certain minor illnesses.
Amer J Hyg, 1962, 75, 0, 33-43.
A betegségek tanulmányozása a clevelandi családok egy csoportjánál. XX. 0 és A vércsoportok és egyes kisebb betegségek előfordulása.

574) McDONALD, B. W. et al.
Organizational factors and health status.
J Health Soc Behav. 1973, 14, 0, 330-334.
Szervezeti tényezők és egészségi állapot.

(575) McFARLANE, A. H. et al.
Morbidity in family practice.
Canad. med. Ass. J. 1969, 101, 0, 259-263.
Morbiditás a háziorvosi gyakorlatban.

(576) McKNIGHT, A. G. et al.
Work load and morbidity in an urban general practice in 1967.
Ulster Med J. 1969, 38, 0, 17-50.
Munkaterhelés és morbiditás egy városi általános orvos praxis keretében 1967-ben.

(577) The measurement of morbidity.
Scot. med. J. 1961, 6, 0, 31-32.
A morbiditás mérése.

(578) Measuring health and disease.
Lancet, 1973, 1, 0, 1293-1294.
Az egészség és a betegség felmérése.

(579) MECHANIC, D. et al.
Some problems in the analysis of morbidity data.
J. chron. Dis. 1965, 18, 0, 569-580.
A morbiditási adatok elemzésének egyes problémái.

(580) MEDIANIK, R. V.
(Current status of child morbidity and mortality in the Ukrainian Soviet Socialist Republic and measures for their further decrease).
Pediat Akush Ginek 2:3-7 1962 (Uk)
A gyermekmorbiditás és- mortalitás helyzete az Ukrán SZSZK-ban és további csökkenésük érdekében történő intézkedések.

(581) Medical Certification of Cause of Death. Instructions for Physicians on Use of International Form of Medical Certificate of Cause of Death. Third edition, 1968; 20 p.
Haláloki orvosi bizonyitvány. Használati utasitás orvosok részére a haláloki orvosi bizonyitvány nemzetközi forma-nyomtatványának használatával kapcsolatban. Harmadik kiadás.

(582) MEDINA, E.
(Hospitalization of adults in the National Health Service).
Rev Med Chile 90:195-8, Feb 62 (Sp)
Hospitalizáció az Országos Egészségügyi Szolgálat keretébe tartozó felnőttek körében.

(583) MELLER, M. Sz.
Zabolevaemoszt' skol'nikov 1-8-h klaszszov.
Szov. Zdravoohr. 1968, 27, 12, 32-37.
Az 1-8 osztályos iskolásgyermekek morbiditása. EK

(584) MEL'NIKOV, A. I.
Zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti rabotnikov lokomotivnüh brigad v szvjazi sz uszlovijami ih truda.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1972, 16, 11, 11-15.
Mozdonyvezető-brigádok dolgozói ideiglenes munkaképtelenséggel járó munkakörülmények okozta morbiditása. EK

(585) MEL'NIKOV, V. G.
(On the total morbidity of the rural population of the Volozhin region in 1959).
Zdravookhr Beloruss 9:20-2 Jan 63 (Rus)
A Volozsin terület falusi lakosságának morbiditása 1959-ben.

(586) MEL'NIKOV, V. G.
Obrascsaemoszt', goszpitalizacija i letal'noszt' szel'-szkogo naszelenija.
(Po materialam 3 rajonov Beloruszszkoj SzSzR)
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 9, 36-42.
A vidéki lakosság orvoshoz fordulása, hospitalizációja és letalitása. (A Belorusz SZSZK 3 járásának adatai alapján). EK

(587) MEL'NIKOVA, A. I.
Vlijanie szverhurocsnüh rabot na zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1974, 0, 2, 23-28.
A tulórázás hatása az ideiglenes munkaképtelenséggel járó megbetegedésekre. EK

(588) MEL'NIKOVA, Z. M.
O szootnosenii obscsej zabolevaemoszti
(po obrascsaemoszti) i zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 2, 41-43.
Az általános morbiditás és az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás közötti összefüggések. EK

(589) MELSOM, M. E.
(Save the children. Living conditions and sickliness in Binh Dinh, South Vietnam).
Tidsskr Nor Laegeforen 94:1231-5 10 Jul 74 (Nor)
A gyermekek védelmében. Életkörülmények és megbetegedések a dél-vietnami Binh Dinhben.

(590) MEN'SIKOV, Ju. F.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti naszelenija kol'szkogo poluosztrova.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 5, 21-23.
A Kola félsziget lakossága morbiditásának tanulmányozásával kapcsolatos tapasztalatok. EK

1) MEN'SIKOV, Ju. F.
O zabolevaemoszti korennüh zsitelej Kol'szkogo poluosztrova.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 2, 13-16.
A Kola-félsziget törzslakóinak morbiditása. EK

2) MEREDITH, H. C.
The work load and morbidity in a country general practice.
NZ Med J. 1972, 76, 0, 247-251.
Munkaterhelés és morbiditás egy vidéki általános orvosi praxisban.

3) MERKOV, A. M.
Novüj metod iszcsiszlenija sztandartizovannüh pokazatelej zabolevaemoszti i szmertnoszti.
Gig. i Szanit. 1962, 27, 5, 50-54.
Uj módszer a szabványositott megbetegedési és elhalálozási mutatók kiszámitására.

4) MERKOV, A. M. - OVCHAROV, V. K.
(On the erroneous use of the selection method in morbidity studies).
Gig Sanit 26:88-93 Aug 61 (Rus)
A morbiditási tanulmányok kiválasztási módszerének helytelen gyakorlata.

5) MESKÓ, K. - SUGÁR, E. - SZEMEREI, G.
Nachuntersuchungen der bei der Diabetes-Serienuntersuchung auf Diabetes verdächtigen Personen.
Diabetes mellitus. (Wien, 1971.) 491-492. p.
Cukorbeteg-gyanus személyek utóvizsgálata diabetes csoportszürést követően.

MESKÓ, K.
Ld. 203, 443.

(596) MEUMANN, M. - DAMES, M.
Die Erkrankungshäufigkeit im allgemeinärztlichen Praxisbereich des Landambulatoriums Mansfeld.
Z. ges. Hyg. 1968, 14, 5, 377-380.
Morbiditási arány a mansfeldi vidéki szakorvosi rendelő intézet általános gyakorlatában.

(597) MIHAJLOVA, E. F.
O polnote ucseta zabolevaemoszti i dublikatah v poliklinicseszkom ucsrezsdenii.
Szov. Zdravoohr. 1959, 18, 12, 18-21.
A teljes morbiditás számbavétele és kettősségek a szakorvosi rendelőintézetekben. EK

(598) MIKSL, R. - KIKA, D.
Vliv nekterých socioekonomických faktorů na pracovní neschopnost pro nemoc v Severočeském kraji.
Remesta, 1974, 0, 4, 1-93.
Egyes társadalmi-gazdasági tényezők hatása a munkaképtelenségre Észak-Csehországban. EK

(599) MILLER, F. J.
Childhood morbidity and mortality in Newcastle-Upon-Tyne. Further report on the thousand family study.
New Engl. J. Med. 1966, 275, 0, 683-690.
Morbiditás és mortalitás a gyermekek között Newcastle-Upon-Tyne-ban. További jelentés az ezer családra kiterjedt felmérésről.

(600) MILLNER, B. N.
Health needs of school-age children - what are they?
J Sch Health, 1966, 36, 0, 276-280.
Mik az iskoláskoru gyermekek egészségügyi szükségetei?

MIL'MAN, M. I.
Ld. 459.

MILOVIDOVA, E. Sz.
Ld. 693.

1) MISIUREWICZ, M. et al.
(Analysis of the causes of hospitalization and mortality of children in clinics and children's hospitals in Warsaw).
Pediat Pol 44:495-500 Apr 69 (Pol)
A gyermekek hospitalizációjának és morbiditásának elemzése a varsói klinikákon és gyermekkórházakban.

2) MITTRA, R. N. et al.
Health status of the aged in an urban community in India.
Geriatrics. 1972, 27, 0, 114-121.
Az öregek egészségi állapota egy városi közösségben.

3) MITZSCHERLING, R.
(Attempt at a description of morbidity among the population of a closed county).
Deutsch Gesundh 15:2275-83, 17 Nov 60 (Ger)
Kisérlet egy zárt megye lakossága morbiditásának ismertetésére.

4) MODAN, M. et al.
(Methodological problems in the use of mortality data for evalution of mortality and morbidity).
Harefuah 80:267-9, 1 Mar 71 (Eng. Abstr.) (Heb)
A mortalitási adatoknak a mortalitás és morbiditás értékeléséhez történő felhasználása módszertani kérdései.

5) MOHNENKO, A. P.
Rol' szanitarno-epidemiologicseszkih sztancij v sznizsenii zabolevaemoszti naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 6, 44-48.
A közegészség- járványügyi állomások szerepe a lakosság morbiditásának csökkenésében.

(606) MONTEIRO, L.
Work-limiting illness reported in a public opinion survey
September 1971.
Occup Health Nurs (NY). 1972, 20, 0, 14-16.
Közvélemény-kutatás keretében jelentett munkaképesség-
korlátozó betegségek.

MOOALLEM, F.
Ld. 167.

(607) MOODIE, P. M.
Mortalitiy and morbidity in Australian aboriginal childre
Med J Aust. 1969, 1, 25, 180-185.
Ausztráliai benszülött gyermekek mortalitása és
morbiditása.

(608) Morbidity of reportable diseases in 1958-1959.
Comparative study).
Rev Sanid Hig Publica (Madr) 33:369-84, June-Aug 59.
(Sp)
A bejelentési kötelezettség alá eső betegségekkel kap-
csolatos morbiditás 1958-1959-ben; összehasonlító
tanulmány.

(609) Morbidity statistics from general practice; Second natior
Study 1970-71.
London, Her Majesty's Stationery Office, 1974, 211 p.
Az általános orvosok által ellátottakra vonatkozó morbi-
ditási statisztika; Második országos tanulmány 1970-71.
X

(610) Morbidity statistics malignant neoplasms.
Wld. Hlth. Statist. Rep. 1970, 23, 3, 170-329.
A rosszindulatu daganatok előfordulása (statisztika). E

11) Morbidity statistics. Report on a European Conference convened by the Regional Office for Europe of the World Health Organization. Vienna 11-15 March 1963. Copenhagen, Regional Office for Europe World Health Organization 1963. 35 p. 10 t.
Morbiditási statisztika. Ismertetés a WHO Európai Területi Irodája által Bécsben, 1963. márc. 11-15-e között rendezett európai konferenciáról.

12) Morbidity Statistics. Twelfth Report of the WHO Expert Committee on Health Statistics (Geneva, 1967). Technical Report Series, 1968, 0, 389, 29 p.
Morbiditási statisztikák. Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottságának 12. jelentése (Genf, 1967).

13) Morbidity survey.
Indian J Public Health. 1973, 17, 3, 89-90.
Morbiditási vizsgálat.

14) MOREIRA BRAGA, J.
(The infantile health service; its influence on improvement of infantile morbidity levels and infant mortality. Suggestions and recommendations).
Rev Port Pediat 28:249-57 Sep-Oct 65 (Fr)
A csecsemők egészségügyi ellátása; ennek hatása a csecsemők megbetegedési és halálozási arányának javulására.

15) MORODER, J. - ROMERO, H.
(Major causes of hospitalization).
Sem Med (B Air) 117:960-8, 19 Sep 60 (Sp)
A hospitalizálás fő okai.

16) MORODER, J. - ROMERO, H. - CRUZAT, S.
(The principal causes of hospitalization).
Rev Sanid Hig Publica (Madr) 34:17-31, Jan-Feb 60 (Sp)
A hospitalizálás fő okai.

(617) MORRELL, D. C.
Expressions of morbidity in general practice.
Br Med J. 1971,2,0,454-458.
Morbiditási kifejezések az általános orvosi gyakorlat keretében.

(618) Mortality from Malignant Neoplasms, 1955-1965.
1970; 1147 p.
Rosszindulatu daganatok okozta mortalitás, 1955-1965.

(619) Mortality and morbidity and the atmosphere.
Lancet, 1961,2,0,702.
Megbetegedések, elhalálozások és a légkör.

(620) (Mortality and morbidity in France in 1962).
Sem Hop Inform 22:11 14 May 63 (Fr)
Megbetegedések és elhalálozások Franciaországban 1962-ben.

(621) MOSBECH, J.
Sygdomsundersøgelsen i Danmark.
Nord. Med. 1961,66,29,1045-1046.
Morbiditási vizsgálatok Dániában.

(622) MOVSOWITZ, L.
Some thoughts on medical training from a morbidity survey in general practice in Upington.
S Afr Med J. 1971,45,0,123-125.
Gondolatok az orvosképzéssel kapcsolatban az upingtoni általános orvosi gyakorlatra alapozott morbiditási felm alapján.

(623) MOZGLJAKOVA, V. A. - GANINA, V. E.
Some results of morbidity study of U.S.S.R. urban population in 1958-1959.
Santé. publ. (Buc.), 1963,6,1,81-90.
A Szovjetunió városi lakosságára vonatkozó 1958-1959 morbiditási felmérés eredményei.

(624) MOZGLJAKOVA, V. A. - GANINA, V. E.
K voproszu ob izucsenii pricsin povüsennoj zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti na promüslennüh predprijatijah.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 1, 16-20.
A munkaképesség átmeneti csökkenésével járó morbiditás fokozódása okainak tanulmányozása az ipari üzemekben.
EK

(625) MOZGLJAKOVA, V. A.
Ocenka dosztovernoszti sztatiszticseszkih pokazatelej zabolevaemoszti sz vremennoj netrudoszposzobnoszt'ju.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1965, 9, 11, 23-26.
Az átmeneti munkaképtelenséget okozó megbetegedésekre vonatkozó statisztikai mutatók megbizhatóságának értékelése. EK

(626) MOZGLJAKOVA, V. A.
K voproszu ob uszoversensztvovanii szisztemü izucsenija zabolevaemoszti na predprijatijah.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 9, 26-29.
A morbiditási vizsgálat rendszerének korszerüsitése vállalatoknál. EK

(627) MUGGIA, A. L.
Diseases among the Navajo Indians.
Rocky Mt Med J. 1971, 68, 0, 39-49.
A navajo indiánok megbetegedései.

(628) MURESAN, P.
Iszszledovanie zabolevaemoszti naszelenija v Rumünszkoj Narodnoj Reszpublike.
Szov. Zdravoohr. 1964, 23, 2, 73-78.
A lakosság morbiditásának vizsgálata a Román Népköztársaságban.

(629) MUREŞAN, P.
(Study of morbidity of the aged population in the Rumanian People's Republic).
Rev Franc Geront 11:45-6 Feb 65 (Fr)
Tanulmány az öregek morbiditásáról a Román Népköztársaságban.

(630) MUREŞAN, P. - PRISACARU, C.
Les valeurs somatométriques de la population de Roumanie. (Sur un échantillon de 793 574 habitants par sexe, age et milieu).
Santé publ. (Buc.), 1972, 15, 4, 395-401.
Románia lakosságának szomatometrikus mutatói nemenként, korcsoportonként, valamint a környezet figyelembe vételével. EK X

MURESAN, P.
Ld. 558.

(631) MURPHY, G. E. et al.
Stress, sickness and psychiatric disorder in a "normal" population: a study of 101 young women.
J. nerv. ment. Dis. 1962, 134, 0, 228-236.
Idegfeszültség, betegség és elmezavar a "normál" lakosság körében: 101 fiatal nőre kiterjedt tanulmány.

(632) MUSAKOV, V. I.
Uszlovija zsizni i szosztojanie zdorov'ja indejcev SzSA.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 7, 36-39.
Az USA-ban élő indiánok életkörülményei és általános egészségügyi helyzete. EK

(633) MÜLLER, C.
K problematice civilizačnich chorob.
Čs. Zdrav. 1974, 22, 8, 332-336.
A civilizációs betegségek problémái. EK F 14 343

(634) NAIDR, J.
(Causes of high morbidity and mortality of children in the Guinean Republic (tropical West Africa)).
Cesk Pediatr 29(9):517-8 Sep 74 (Cze)
A gyermekek nagymérvű morbiditásának és mortalitásának okai a Guineai Köztársaságban (forró égövi Nyugat-Afrika

635) NAMEY, C. et al.
Age patterns in medical care, illness, and disability. United States, 1968-1969.
Vital Health Stat 10:1-88, Apr 72.
Életkor szerinti megoszlás az egészségügyi ellátásban, betegség, munkaképtelenség, ill. rokkantság (USA 1968-1969).

636) NAVROCKAJA, L. M.
Zabolevaemoszt' novorozsdennüh v rodil'nüh sztacionarah szel'szkoj mesztnoszti.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 11, 27-29.
Az ujszülöttek morbiditása vidéki szülőotthonokban. EK

NEKRASZOVA, T. Sz.
Ld. 658.

NÉMET, I.
Ld. 557.

637) NERI, L. C. et al.
Can epidemiology elucidate the water story?
Amer. J. Epidem. 1974, 99, 0, 75-88.
Meg tudja világitani az epidemiológia a vizproblémákat?

638) NESZTEROV, V. A.
K voproszu razrabotki metodiki izucsenija obscsej zabolevaemoszti naszelenija.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 5, 19-21.
A lakosság általános morbiditása tanulmányozásának módszere és tapasztalatai. EK

639) NEVSZKIJ, L. V.
O primenenii metodov variacionnoj sztatisztiki pri analize zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.

Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 1, 20-23.
Variációs statisztikai módszerek alkalmazása
az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás elemzésénél. EK

(640) NEWCOMBE, H. B. et al.
Familial tendencies in diseases of children.
Brit J Prev Soc Med. 1966, 20, 0, 49-57.
A gyermekek megbetegedéseivel kapcsolatos családi tendenciák.

(641) NGANDU-KABEYA, H. G.
(Morbidity of African children living in Belgium).
Rev Med Liege 22:406-11 15 Jul 67 (Fre)
A belgiumban élő afrikai gyermekek morbiditása.

NIEBSCH, G.
Ld. 336.

(642) NIKOLOV, G.
Morbidity with temporary loss of working capacity in some hospitals in Plovdiv).
Folia Med (Plovdiv) 9:55-63 1967 (Rus)
Időleges munkaképtelenséggel járó morbiditás Plovdiv egyes kórházaiban.

(643) NOLLEVARX, M.
(Ionized air and morbidity).
Arch Belg Med Soc 29:505-16, Oct 71 (Eng. Abstr.) (Fre)
Az ionizált levegő és a morbiditás.

(644) NORMANN, L. G.
Road Traffic Accidents: Epidemiology, Control, and Prevention.
Public Health Papers, 1962, 0, 12, 110 p.
Közuti balesetek: epidemiológía, ellenőrzés és megelőzés.

645) NOTKIN, E. L.
(On methods of study of the morbidity of workers).
Gig Tr Prof Zabol 9:17-20, Nov 65 (Rus)
A munkások morbiditásának vizsgálati módszere.

646) NOTKIN, E. L. - BOJTEHOV, D. D.
Opüt masinnoj obrabotki materialov uglublennogo izucsenija zabolevaemoszti rabocsih.
Gig. i Szanit. 1965, 30, 1, 47-50.
A dolgozók morbiditásának mélyreható tanulmányozása adatainak gépi feldolgozása.

647) NOVÁK, S.
(Morbidity in a day care school).
Cesk Pediat 21:165-9, Feb 68 (Cz)
Morbiditás egy nappali iskolaszanatóriumban.

648) OBUHOV, O. A. - GORBUNOVA, R. M.
Opüt provedenija komplekszníüh meroprijatij po sznizseniju zabolevaemoszti rabocsih szovhozov.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 12, 16-18.
Szovhozokban dolgozó munkások morbiditásának csökkentése érdekében foganatositott komplex intézkedések tapasztalatai. EK

49) OEHMISCH, W. - ENGELMANN, I.
Zur stationären Morbidität von Kindern und Jugendlichen. Auswertung der Krankenblattstatistik der DDR 1970 und England und Wales 1967.
Z. ärztl. Fortbild. 1972, 66, 21, 1116-1122.
Gyermekek és serdülőkoruak klinikai morbiditása. Az NDK 1970. évi, valamint Anglia és Wales 1967. évi egészségügyi statisztikai jelentésének értékelése.

50) OKALYI, Z.
Occupational mortality and morbidity among divers in the Torres Straits.
Med J Aust. 1969, 1, 0, 1239-1242.
A Torres-szorosok búvárainak foglalkozás miatti megbetegedései és halálozása.

(651) OMELČUK, A.
(Some results of statistical examination of hospitalized patients in the eastern Bohemian region).
Cesk Zdrav 11:453-62 Oct 63 (Cz)
A kelet-csehországi hospitalizált betegek statisztikai vizsgálatainak eredményei.

(652) OMELČUK, J.
Koho léčí obvodní lékař? Výsledky statistického šetřeni územních obvodních lékařů Východočeského kraje. I. M todika. Skladba ošetřených podle povahy onemocnění.
Čs. Zdrav. 1970, 18, 11, 409-417.
A körzeti orvos tevékenysége. A körzeti orvosok nyilvá tartásai alapján végzett statisztikai vizsgálatok eredmé Kelet-Csehországban. I. Módszertan. A betegek össze tétele a betegség jellege szerint. EK F 11 116

(653) OMELČUK, A.
Koho léčí obvodní lékaři? Výsledky statistického setřen u územních obvodních lékařů Východočeského kraje. II. Struktura ošetřených podle věku a pohlaví. Vyžadování specializované péče.
Čs. Zdrav. 1970, 18, 12, 478-488.
A körzeti orvos tevékenysége. Körzeti rendelőkben vég statisztikai vizsgálat eredményei Kelet-Csehországban. II. A megbetegedettek összetétele a megbetegedések jellegétől függően. EK F 11 117

(654) OMELČUK, A.
(Problem of statistical follow-up of the diagnosis in hospitalized patients). Sb Ved Pr Lek Fak Karlovy Univ (Suppl) 16:19-26 1973 (Eng. Abstr.) (Cze)
A hospitalizált betegek diagnosztizálása utáni követéses statisztikai módszer kérdései.

(655) OMOLOLU, A.
Child health in Western Nigeria.
W Afr Med J, 1965, 14, 0, 255-268.
Gyermekegészségügy Nyugat-Nigériában.

6) Ophthalmologische Morbiditätsstatistik auf Grund der Untersuchung der Gesamtbevölkerung der Gemeinde Ujléta. (Von) L(ajos) MOLNÁR, G(yula) KOLESZÁR, L(udmilla) JUHÁSZ, K(atalin) TÁTRAI, I(ldiko) TÖRÖK.
Klin. Mbl. Augenheilk. 1967, 150, 5, 739-744.
Szemészeti morbiditási statisztika Ujléta községben, az összlakosság szürővizsgálata alapján.

7) OPPÉ, T. E. et al.
The health of the colored child in Great Britain.
Proc. roy. Soc. Med. 1964, 57, 0, 321-328.
A szines gyermekek egészsége Nagy-Britanniában.

8) ORLIK, I. M. - NEKRASZOVA, T. Sz.
K voproszu o zabolevaemoszti sztudentov.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 10, 35-39.
Egyetemi hallgatók morbiditása. EK

9) ORLOVA, G. I.
Dannüe fizicseszkogo razvitija i zabolevaemoszti detej.
Szov. Zdravoohr. 1964, 23, 7, 55-58.
A gyermekek fizikai fejlődésére és morbiditására vonatkozó adatok. EK

0) OSBORN, R. W.
Social and economic factors in reported chronic morbidity.
J. Geront. 1971, 26, 0, 217-223.
Társadalmi és gazdasági tényezők a nyilvántartott krónikus megbetegedések arányában.

1) OTTERLAND, A. et al.
(Relation between the duration of care and the housing situation for patients in a geriatric hospital).
Svensk Lakartidn 61:535-52, 19 Feb 64 (Sw)
Az ápolási idő és a betegek elhelyezési körülményei közötti kapcsolat.

(662) OVCSAROV, V. K.
Formirovanie vüborocsnoj szovokupnoszti pri izucsenii zabolevaemoszti naszelenija.
Szov. Zdravooh. 1965, 24, 8, 3-11.
Egy terület kiválasztása mintavétel céljára a lakosság morbiditásának vizsgálatához. EK

(663) OVCSAROV, V. K.
Opüt organizacii vüborocsnogo iszszledovanija zabolevaemoszti naszelenija.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 1, 14-17.
A lakosság morbiditásának reprezentativ módszerrel történő vizsgálata. EK

(664) OVCSAROV, V. K.
Izmenenija v zabolevaemoszti i szmertnoszti naszelenija SZSZSZR.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 10, 3-8.
Változások a Szovjetunió lakosságának morbiditásában és mortalitásában. EK F 7011

(665) OVCSAROV, V. K.
Szravnitel'naja ocenka razmerov i aktivnoszti obrascse
bol'nüh za medicinszkoj pomoscs'ju.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 10, 23-29.
A betegek orvoshoz fordulása mértékének és gyakoriság
nak összehasonlitó értékelése. EK

(666) OVCSAROV, V. K.
Szosztojanie i osznovnüe tendencii izmenenija obscsej zabolevaemoszti naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 8, 9-16.
A lakosság általános morbiditásának helyzete és változá
sának alapvető irányelvei. EK

OVCHAROV, V. K.
Ld. 594.

67) OZGA, W. et al.
Analiza zachorowalności kowali w Stoczni im. Lenina w Gdańsku.
Zdrow. publ. 1973, 84, 6, 557-562.
A gdanski Leninről elnevezett Hajógyár kovácsai morbiditásának elemzése.

68) PALMER, P. E. - ROTHMAN, W. T.
The incidence and pattern of chest disease in an African hospital.
Clin. Radiol. 1963, 14, 0, 178-186.
A mellkasi betegségek előfordulása és megoszlása egy afrikai kórházban.

69) PALMORE, E.
Health practices and illness among the aged.
Gerontologist. 1970, 10, 0, 313-316.
Egészségügyi eljárások és betegségek öregek között.

PANKOV, A. K.
Ld. 917.

70) PARKER, M. L.
Christmas Island, Indian Ocean: the pattern of disease in an isolated community.
Med. J. Aust. 1964, 2, 0, 1000-1003.
Karácsony szigetek, India óceán: a betegségek megoszlása egy elszigetelt társadalomban.

71) PARSZEGOVA, L. G.
Opüt primenenija EVM dlja analiza i ucseta dannüh zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Szov. Zravoohr. 1973, 0, 7, 32-35.
Az időleges munkaképesség elvesztésével járó megbetegedések elemzéséhez és adatfeldolgozásához alkalmazott számitórendszerek tapasztalatai. EK F 14 260

(672) PARULEKAR, D. V.
Urban morbidity and patterns of medical care.
Indian J Public Health. 1968, 12, 0, 95-96.
Városi lakosság morbiditása és az egészségügyi ellátás formái.

(673) PATNAIK, K. C. et al.
Changing trends in mortality and morbidity in India.
Indian J. med. Res. 1967, 55, 0, 1243-1258.
A mortalitás és morbiditás váltakozó irányzata Indiában.

(674) PATNAIK, K. C. et al.
A study on morbidity pattern in a rural population based on clinic data.
Indian J. med. Res. 1969, 57, 0, 1552-1562.
Egy vidéki lakosságcsoport morbiditási vizsgálata, klinikai adatok alapján.

(675) PAUL, E.
Zur ärztlichen Betreuung in einem Industriezweig auf Grund einer Analyse der Morbidität.
Z. ärztl. Fortbild. 1961, 55, 8, 481-484.
Egészségügyi ellátás egy iparágban morbiditási elemzés alapján.

(676) PAVELKA, K.
K metodice dlouhodobého sledování nemocnosti revmatickými chorobami.
Čs. Zdrav. 1971, 19, 1, 26-31.
A reumatikus betegségek okozta morbiditás hosszu távu vizsgálatának módszertana. EK

PAVLIKOVÁ, E.
Ld. 900.

77) PEARL, R. B. et al.
Studies of disease among migrants and native populations in Great Britain, Norway, and the United States. II. Conduct of field work in the United States.
Nat Cancer Inst Monogr, 1966, 19, 0, 301-320.
Nagy-Britannia, Norvégia és az USA benszülött és bevándorolt lakosságának betegségeire vonatkozó tanulmány. II. Terület-tanulmány lebonyolitása az USA-ban.

78) PEMBERTON, J.
(Epidemiological methods used in non-infectious diseases).
Zdrow Publiczne 2:127-36 Feb 66 (Pol)
Nem fertőző betegségeknél használt epidemiológiai módszerek.

79) PÉQUIGNOT, H. et al.
(Morbidity as studied in a survey on medical expenditure).
Rev Hyg Med Soc 11:709-38, Dec 63 (Fr)
Morbiditás az egészségügyi kiadások tükrében.

80) PERELÜGINA, A. A.
Szosztojanie zdorov'ja i zabolevaemoszt' detej pervüh dvuh let zsizni po dannüm neprerüvnogo zabljudenija v detszkih konszul'tacijah.
Vopr. Ohranü Materin. Detsz. 1962, 7, 10, 18-22.
A gyermekek egészségi állapota és morbiditása első két életévükben, a gyermekegészségügyi központokban folyó állandó megfigyelések adatai alapján.

81) PESCARU, A.
La morbidité du personnel médical et sanitaire de Bucarest.
Cah. Soc. Démogr. méd. 1973, 13, 3, 71-76.
Az orvos- és egészségügyi személyzet morbiditása Bukarestben.

(682) PETERS, J. M. et al.
Smoking and morbidity in a college-age group.
Amer. Rev. resp. Dis. 1967, 95, 0, 783-789.
Dohányzás és morbiditás az egyetemi korcsoportnál.

PETER, B.
Ld. 434.

(683) PETRY, H.
(True and affected morbidity from the viewpoint of the industrial physician).
Zbl Arbeitsmed 12:112-6, May 62 (Ger)
Valódi és szinlelt betegségek az üzemorvos szemszögé

(684) PFLANZ, M.
(Sociocultural factors and internal diseases).
Internist (Berl) 3:80-5, Feb 62 (Ger)
Szociális kulturális tényezők és a belgyógyászati betegségek.

(685) PFLANZ, M.
(Social change and disease).
Ther Gegenw 102:6-12, Jan 63 (Ger)
Társadalmi változás és betegség.

(686) PFLANZ, M.
(3. Morbidity and culture).
Hippokrates 35:362-5 15 May 64 (Ger)
Morbiditás és kultura.

(687) PILAWSKA, H.
(Comparative analysis of sick-leave absenteeism among employees of universities in Szczecin).
Roczn Pom Akad Med Swierczewski 15:163-71 1969 (P
A szczecini egyetem alkalmazottai betegség miatti távo
nek összehasonlító elemzése.

688) PINSENT, R. J.
Morbidity in an immigrant population.
Lancet, 1963, 1, 0, 437-438.
A bevándorolt lakosság morbiditása.

689) PIRC, B.
(Certain aspects of the methodology in morbidity surveys).
Cesk Epidem 9:299-303, July 60 (Cz)
A morbiditási felmérések módszertanának néhány szempontja.

690) PIRC, B.
Some aspects of the methodology of morbidity field surveys.
J. Hyg. Epidem. (Praha), 1961, 5, 0, 153-159.
A morbiditási felmérések módszertanának néhány szempontja.

PIZZI, M.
Ld. 221.

691) PLJASZUNOV, A. K.
Szootnosenie obscsej zabolevaemoszti (obrascsaemoszti) i zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti rabocsih i szluzsascsih neftedobüvajuscsej promüslennoszti.
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 1, 30-34.
Az olajfeldolgozó ipari szellemi és fizikai dolgozók általános morbiditásának (orvosnál való megjelenéseinek) és ideiglenes munkaképtelenséggel járó megbetegedéseinek aránya. EK

PLUMMER, N.
Ld. 364.

PODOLJAN, G. I.
Ld. 498.

(692) POGÁTSA Gábor - KÁLDOR Antal - RADOS Mária.
Reihenuntersuchungen auf Zuckerkrankheit in Budapest.
Z. ärztl. Fortbild. 1967, 61, 5, 234-257.
Diabetes szűrővizsgálatok Budapesten.

POGGENPOL', Sz. Sz.
Ld. 695.

(693) POGORELOV, Ja. D. - MILOVIDOVA, E. Sz.
O szdvigah v szosztojanii zdorov'ja naszelenija zarubezsnüh evropejszkih szocialiszticseszkih sztran. (Obzor literaturü).
Szov. Zdravoohr. 1968, 27, 6, 41-45.
Változások az európai szocialista országok lakosságának egészségi állapotában. (Szakirodalmi áttekintés).
EK F 9094.

(694) POGORELOV, Ja. D.
Zdravoohranenie Pol'szkoj Narodnoj Reszpubliki.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1974, 0, 10, 38-40.
A Lengyel Népköztársaság egészségügyi (morbiditás és létszám). EK

(695) POLJAKOV, I. V. - POGGENPOL', Sz. Sz.
O szdvigah v zabolevaemoszti sz vremennoj poterej trudoszposzobnoszti u rabotajuscsego naszelenija Leningrada.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 1, 11-13.
A leningrádi dolgozók ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditásának alakulása. EK

(696) POLJAKOV, I. V. - SESZTAKOVA, N. A.
Szocial'no-gigienicseszkaja harakterisztika zdorov'ja zsitelej gorodszkogo vracsebnogo ucsasztka.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1974, 0, 4, 21-25.
Városi orvosi körzet lakosságának egészségügyi helyzete és társadalom-egészségügyi jellemzése. EK

697) POLJAKOV, L. E. - MALINSZKIJ, D. M. - KUDINOV, A. V.
O primenenii diszperszionnogo analiza pri izucsenii zabolevaemoszti naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 6, 20-26.
A diszperziós analizis alkalmazása a lakosság morbiditásának tanulmányozása terén. EK

698) POLJAKOV, L. E. - MALINSZKIJ, D. M.
Metod komplekszoj verojatnosztnoj ocenki szosztojanija zdorov'ja naszelenija. (Opüt posztroenija modeli i resenija zadacsi na elektronnoj vücsiszlitel'noj masine.)
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 3, 7-15.
A lakosság egészségi állapota valószinüségi becslésének komplex módszere. (Kisérlet modell készitésére és a feladatok megoldására számitógép segitségével.)
EK F 11 244 X

699) POLJAKOV, L. E. - ZAHAROV, L. A.
K voproszu ob unifikacii terminologii pri sztatisztícseszkom izucsenii kacsesztva vracsebnoj diagnosztiki.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 9, 25-28.
Az orvosi diagnosztika minősitése statisztikai tanulmányozásának terminológiai egységesitése.

700) POLL, S.
The indentification of risk factors in employed populations.
Trans NY Acad Sci. 1974, 36, 0, 341-356.
A kockázati tényezők meghatározása a dolgozók körében.

701) POPPER, L.
(Diseases and death causes in workers and office personnel).
Wien Klin Wschr 74:96-98, 9 Feb 62 (Ger)
Megbetegedések és halálokok dolgozóknál és irodai alkalmazottaknál.

(702) POSTELL, W. D.
A study of the morbidity rates on fifteen estates in the south.
Bull Tulane Med Fac, 1963, 22, 0, 135-138.
A halálozási arány tanulmányozása 15 déli birtokon.

(703) POTEHINA, M. V.
Nekotorüe oszobennoszti zabolevaemoszti naszelenija pozsilüh i sztarcseszkih vozrasztov.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 7, 31-37.
Az öreg- és aggkoru lakosság morbiditásának sajátosságai. EK F 9270.

(704) POWER, J. G.
Health aspects of vertical living in Hong Kong.
Community Health (Bristol). 1970, 1, 0, 316-320.
A hong-kongi vertikális életforma egészségügyi vonatkozásai.

(705) Prevention of Perinatal Morbidity and Mortality. Report on a Seminar.
Public Health Papers, 1972, 0, 42, 97.
A perinatális morbiditás és mortalitás megelőzése. Jelentés egy szemináriumról.

(706) Primenenie vüborocsnüh metodov pri izucsenii zabolevaemoszti i problem zdravoohranenija. Deszjatüj doklad Komiteta ekszpertov VOZ po szanitarnoj sztatisztike.
Zseneva, Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija, 1967, 39 p.
(Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija. Szerija Tehnicseszkih Dokladov No 336)
Reprezentativ módszer alkalmazása a morbiditás és az egészségügyi ellátás problémáinak vizsgálata terén.

PRISACARU, C.
Ld. 630.

07) PROCEK, E. G.
Vlijanie veduscsih pricsin szmerti na pokazateli szrednej prodolzsitel' noszti zsizni gorodszkogo naszelenija. (Po materialam Vinnickoj oblaszti).
Gig. i Szanit. 1968, 33, 10, 75-78.
A leggyakoribb halálokok kihatása a városi lakosság átlagos várható élettartamának mutatóira. (A Vinnicai terület adatai szerint.)

08) Programmes of Analysis of Mortality Trends and Levels. Report of a Joint United Nations/WHO Meeting (Geneva, 1968).
Technical Report Series, 1970, 0, 440, 36 p.
Mortalitási irányzatok és arányok elemzésének programjai. Jelentés egy közös ENSZ-EVSZ ülésről (Genf, 1968).

09) PROTSEK, O. G. et al.
(Main mortality causes and probability of survival of children).
Pediatr Akush Ginekol 5:24-5 Sep-Oct 69 (Ukr)
Főbb mortalitási (halál-) okok és a gyermekek életbenmaradásának valószinüsége.

10) PUGLIESE, C. et al.
(Survey on hospital care and morbidity in the municipality of Salvador (Bahia), Brazil).
Rev Sande Publica 5:1-16, Jun 71 (Por)
A kórházi ellátás és a morbiditás vizsgálata Salvador városban (Bahia), Brazilia.

11) PUSIN, G. A.
O szootnosenii kalendarnüh i trudovüh dnej zabolevaemoszti rabocsih i szluzsascsih promüslennüh predprijatij.
Szov. Zdravoohr. 1962, 21, 11, 63-64.
A naptári- és a munkanapok kapcsolata az ipari üzemi dolgozók morbiditása vonatkozásában. EK

(712) PUSIN, G. A.
Vlijanie povtorno bolejuscsih na zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti i opüt ih ozdorovlenija.
Szov. Zdravoohr. 1963, 22, 8, 34-37.
Az ismételten jelentkező betegségek hatása az ideiglen munkaképtelenséggel járó megbetegedési arányra és m szüntetésük módszerei. EK

(713) RADZIVONCSIK, E. A.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti szel'szkogo naszeleni po trem rajonam v Turkmenszkoj SZSZR.
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 11, 28-34.
A Türkmén SZSZK három járása falusi lakossága morb tásának vizsgálata és tapasztalatai. EK

(714) RAFALOVICS, M. B. - RÜBASZOV, N. A.
Analiz zabolevaemoszti terapevticseszkih bol'nüh po dannüm edinovremennoj odnodnevnoj perepiszi.
Szov. Med. 1968, 31, 2, 132-134.
Belbetegségekben szenvedők morbiditásának elemzése egy napi beteglétszám alapján.

(715) RAFIBEKOV, Sz. D.
Nekotorüe materialü zabolevaemoszti.
(Po dannüm komplekszнüh medicinszkih oszmotrov).
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 12, 20-21.
Morbiditási adatok. (Komplex szűrővizsgálatok alapján
EK F 10 192.

(716) RAHE, R. H. et al.
The epidemiology of illness in naval environments.
I. Illness types, distribution, severities, and relation to life change.
Milit Med. 1970, 135, 0, 443-452.
Megbetegedések epidemiológiája a hajósok körében.
I. A betegségek tipusai, megoszlása, sulyossága és kapcsolatai az élet változásaival.

7) RAJ, B. et al.
Health status of the aged in India: a study in three villages.
Geriatrics. 1970, 25, 0, 142-185.
Az öregek egészségügyi helyzete Indiában; 3 falura kiterjedő tanulmány.

RAMANAUSZKENE, R. Ja.
Ld. 137.

8) RAMCHARAN, S. et al.
Multiphasic checkup evalution study. 2. Disability and chronic disease after seven years of multiphasic health checkups.
Prev Med. 1973, 2, 0, 207-220.
Tanulmány a többfázisos vizsgálatok eredményeinek értékeléséről. 2. Munkaképtelenség és krónikus betegségek hét évvel a többfázisos ellenőrző vizsgálat után.

9) RAO, D. C.
A study of social aspects of child health in the slum communities of Pondicherry.
Indian J. Pediat. 1972, 39, 0, 311-316.
Pondicherry nyomornegyedeiben lakó gyermekek egészségének szociális vonatkozásaival foglalkozó tanulmány.

0) RAO, D. C. . et al.
Morbidity pattern seen in the urban paediatric centre Pondicherry.
Indian J. Pediat. 1973, 40, 0, 396-402.
Morbiditás Pondicherry város egy gyermekgyógyászati körzetében.

1) RAO, N. S. et al.
Disabilities, morbidity, and mortality in a community development block.
Indian J Med Sci. 1973, 27, 0, 513-520.
Munkaképtelenség, megbetegedések és halálozások egy közösségi fejlesztési blokkban.

(722) RAO, P. S. et al.
A longitudinal study of morbidity in rural area.
Indian J. med. Res. 1970, 58, 0, 927-937.
Longitudinális morbiditási tanulmány vidéki területen.

(723) RAO, S. H. et al.
Chronic defects among urban school children.
Indian J Public Health. 1972, 16, 0, 21-26.
Krónikus defektusok városi iskolás gyermekek között.

(724) REA, J. N.
Social and nutritional influences on morbidity: a commu
nity study of young children in Lagos.
Proc Nutr Soc. 1970, 29, 0, 223-230.
A szociális körülmények és táplálkozási szokások hatás
a morbiditásra: a lagosi fiatal gyermekeket felölelő
tanulmány.

(725) Regional morbidity.
Stat Bull Metropol Life Ins Co. 1973, 54, 0, 10-11.
Területi morbiditás.

(726) Regional variations in disability by cause.
Stat Bull Metropol Life Ins Co. 1974, 55, 0, 4-5.
A munkaképtelenséget előidéző okok területi különbö-
zőségei.

(727) REID, D.
Diagnostic standardization in geographic comparisons c
morbidity.
Amer. Rev. resp. Dis. 1962, 86, 0, 850-854.
Diagnosztikai szabványositás a morbiditás területi
összehasonlitásában.

(728) REID, D. D.
Epidemiological Methods in the Study of Mental Disord
Public Health Papers, 1960, 0, 2, 73 p.
Az elmebetegségek tanulmányozásának epidemiológiai
módszerei.

29) REID, D. D.
Studies of disease among migrants and native populations in Great Britain, Norway, and the United States. 1. Background and design.
Nat Cancer Inst Monogr. 1966, 19, 0, 287-299.
Nagy-Britannia, Norvégia és az USA benszülött és bevándorolt lakosainak megbetegedéseire vonatkozó tanulmány. I. Háttér (előzmények) és terv.

30) REID, D. D. et al.
Studies of disease among migrants and native populations in Great Britain, Norway, and the United States. III. Prevalence of cardiorespiratory symptoms among migrants and native-born in the United States.
Nat Cancer Inst Monogr, 1966, 19, 0, 321-346.
Nagy-Britannia, Norvégia és az USA bennszülött és bevándorolt lakosságának betegségeire vonatkozó tanulmányok. 3. Sziv-keringési rendszeri tünetek előfordulása az USA bennszülött és bevándorolt lakosai körében.

31) REINHARD, K. R. et al.
Time loss and indirect economic costs caused by disease among Indians and Alaska Natives. A comparison with the general U. S. population.
Publ. Hlth Rep. 1970, 85, 0, 397-411.
Az indiánok és az alaszkai benszülöttek betegségei által okozott munka- és közvetett gazdasági veszteségek. Összehasonlitás az USA lakosságával.

32) REMDE, R.
Zur Morbidität im Kindesalter.
Z. ärztl. Fortbild. 1970, 64, 19, 1012-1014.
Morbiditás a gyermekkorban.

33) Report on hospital in-patient enquiry for the year 1965. Part I. Tables.
London, Her Majesty's Stationery Office, 1968. 183 p.
Az 1965. évi fekvőbeteg-felmérésről készitett beszámoló. Bevezetés. Részlet a 6-10. oldalról. F 9097 X

(734) Reprâsentative Bestandsaufnahme des chronisch-tuberku
sen Krankengutes und seine Entwicklung in Ungarn 1965
bis 1970. (Von) L(ászló) LEVENDEL, K(ornél) SÁRADY,
K(atalin) VÁMOS, D(ezső) KOZMA.
Prax. Pneumol. 1971, 25, 9, 549-563.
Reprezentativ adatfelvétel Magyarországon az 1967-70
évekre a krónikus tbc-betegek állományára vonatkozóan.

(735) REVERBY, S.
A Perspective on the Root Causes of Illness.
Amer. J. publ. Hlth, 1972, 62, 8, 1140-1142.
A betegségek szociális okainak kutatása.

(736) RICE, D. P.
Stimating the cost of illness.
Amer. J. publ. Hlth, 1967, 57, 0, 424-440.
A betegségek költségeinek felmérése.

(737) RICE, D. P.
Measurement and application of illness costs.
Publ. Hlth Rep. 1969, 84, 0, 95-101.
A betegséggel kapcsolatos költségek megállapitása és
az eredmény felhasználása.

(738) RICE, D. T. et al.
Physical health problems in young children of married ar
unmarried teenage mothers.
Indian J Publ Health. 1970, 14, 0, 11-22.
Férjezett és hajadon tinédzser koru anyák fiatal gyerme-
keinek testi egészségproblémái.

(739) RICHARDS, H. M.
A local review of the mortality and morbidity of accident
Canad. J. publ. Hlth. 1969, 60, 0, 212-220.
A balesetekkel kapcsolatos morbiditás és mortalitás
helyi felmérése.

740) RICHARDSON, W. C.
Poverty, illness, and use of health services in the United States.
Hospitals, 1969, 43, 0, 34-40.
Szegénység, betegség és az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele az USA-ban.

741) RICHTER, J. - ROSEMANN, E. - ROSEMANN, U.
Die Morbidität der Sehstörungen bei Vorschulkindern in Görlitz.
Z. ges. Hyg. 1971, 17, 2, 138-141.
Látási rendellenességek miatti morbiditás a görlitzi gyermekeknél 6 éves korig.

742) RIDLEY-SMITH, R. M.
Why the patients came.
NZ Med J. 1973, 79, 0, 240-246.
Miért jönnek a betegek?

743) RIGDON, R. H. - KIRCHOFF, H.
Vital statistics and the frequency of disease.
Texas J Med, 1963, 59, 0, 317-324.
Vitálstatisztika és a betegséggyakoriság.

744) RIOS MOZO, M. - FERNANDEZ SANZ, S.
Arterial hypertension in the province of Seville.
Hispalis Med, 1963, 20, 0, 325-341.
Artériás magas vérnyomásos esetek Sevilla tartományában.

745) RJUMINA, G. Ja. - VIKTURINA, V. P.
K voproszu o potrebnoszti naszelenija gorodov v obszluzsivanii rentgenodiagnoszticseszkimi kabinetami (otdelenijami) v sztacionarah i poliklinikah pri szuscsesztvujuscsem urovne zabolevaemoszti i goszpitalizacii.
Szov. Zdravoohr. 1964, 23, 11, 28-35.
A városi lakosság röntgendiagnosztikai rendelők

(osztályok) iránti igénye fekvő- és járóbeteg-intézményekben a jelenlegi morbiditási és hospitalizációs szintek mellett. EK

(746) ROBB, D.
Maori and European: differential incidence of surgical ar
other diseases.
New. Zeal. Med. 1960, 59, 0, 271-279.
Maorik és európaiak: mütéti beavatkozást igénylő és egyéb betegségek eltérő előfordulása.

(747) RODENBERGER, B. M. et al.
Changing morbidity of schoolboys, 1900 to 1965.
JAMA, 1966, 195, 0, 243-247.
Az iskolás gyermekek változó morbiditása 1900-1965-ig.

(748) ROGHMANN, K. J. et al.
Daily stress, illness, and use of health service in young families.
Pediat. Res. 1973, 7, 0, 520-526.
Napi stressz, betegség és az egészségügyi szolgálat igénybevétele a fiatal családokban.

(749) ROJTMAN, M. P.
Ob ucsetnoj forme po zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 3, 31-35.
Időleges munkaképtelenséggel járó megbetegedésekre vonatkozó jelentés. EK

(750) ROMENSZKIJ, A. A.
Nekotorüe itogi vüborocsnogo obscsegoszudarsztvennogo izucsenija szosztavr goszpitalizirovannüh.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 12, 25-27.
Következtetések a kórházban elhelyezettek összetételének
országos reprezentativ felméréséből. EK F 11 093
X

51) ROMENSZKIJ, A. A. - ZSUKOVSZKIJ, G. Sz. - LEONOV, Sz. A.
Primenenie territorial'no-gnezdovogo metoda vüborocsnogo nabljudenija dlja izucsenija obscsej zabolevaemoszti.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 11, 39-44.
Reprezentativ vizsgálat alkalmazása az általános morbiditás tanulmányozásában területi csomópontok kiválasztásával. EK F 14 030 X

52) ROMENSZKIJ, A. A. - CSASECSKINA, I. V.
Podgotovka ocserednoj revizii mezsdunarodnoj sztatiszticseszkoj klaszszifikacii boleznej, travm i pricsin szmerti.
Szov. Zdravoohr. 1974, 0, 1, 43-44.
A Betegségek Nemzetközi Osztályozása legujabb revíziójának előkészitése. EK

53) ROMENSZKIJ, A. A. et al.
K voproszu ob iszpol'zovanii verojatnosztnogo metoda Bajesza dlja izucsenija kompleksznogo vlijanija szocial'no-gigienicseszkih uszlovij zsizni na zabolevaemoszt' naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1974, 0, 12, 16-20.
A Bayes-féle valószinüségszámitási módszer felhasználása a társadalom-egészségügyi feltételeknek a lakosság morbiditására való hatása tanulmányozásában.
EK F 15 111

ROMERO, H.
Ld. 615, 616.

ROSEMANN, E.
Ld. 741.

ROSEMANN, U.
Ld. 741.

ROSEN, I.
Ld. 274.

ROSENBERG, H.
Ld. 223.

(754) ROSS, M. H. et al.
Dietary preference and diseases of age.
Nature (Lond.). 1974, 250, 0, 263-265.
Étkezési körülmények és az öregkor betegségei.

(755) ROSS, W. F.
A study of morbidity in an African hospital.
Cent Afr J Med. 1960, 6, 0, 341-347.
Egy afrikai kórházban végzett morbiditási vizsgálatok.

(756) ROSS, W. F.
Patterns of disease at selected Rhodesian hospitals.
Cent Afr J Med. 1971, 17, 0, 233-236.
A betegségek megoszlása kiválasztott rodéziai kórházakb

(757) ROSSELOT, J. et al.
(Infantile morbidity in a district clinic. Experiences fro
the training center at the Hospital Manuel Arriarán).
Rev Chile Pediat 34:716-25, Sep 63 (Sp)
A csecsemők morbiditása egy körzeti klinikán. A Manuel
Arriarán kórházi kiképző központ tapasztalatai.

ROTHMAN, W. T.
Ld. 668.

(758) ROUQUETTE, C.
(Canvassing in morbidity surveys).
Bull Inst Nat Sante 21:409-16 Mar-Apr 66 (Fr)
A morbiditási felmérések részletes kiértékelése.

9) ROUQUETTE, C.
(Geographical pathology and etiological research).
Bull Inst Nat Sante 22:1097-1107 Sep-Oct 67 (Fre)
Területi patológia és etiológiai kutatás.

0) ROZENBERG, A. Sz.
K voproszu o zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti podrosztkov.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1968, 12, 4, 24-25.
Serdülők ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditása (ipari tanulók). EK

1) RÖTZSCHER, K.
Chemotherapie und Tod durch bakterielle Erkrankungen.
Zbl. allg. Path. path. Anat. 1963, 105, 1/2, 94-101.
A bakteriális megbetegedésekkel kapcsolatos chemoterápia és elhalálozás.

2) RUBIN, R. T. et al.
Life stress and illness patterns in the US Navy. 3. Prior life change and illness onset in an attack carrier's crew.
Arch Environ Health (Chicago). 1969, 19, 0, 753-757.
A stressz és a megbetegedések alakulása az USA hajóhadának személyzeténél. 3. Korábbi életkörülmény-változások és betegségek szerepe egy repülőgépanyahajó legénységénél.

RUBIN, V. L.
Ld. 898.

RÜBASZOV, N. A.
Ld. 714.

3) RYAN, G. A. et al.
Epidemiology of aerial application accidents.
Aerospace Med. 1969, 40, 0, 304-309.
A légi katasztrófák epidemiológiája.

(764) RYWIK, S. et al.
Cardiovascular diseases in the light of hospital statistical materials and sick absences in Poland in the years 1959-1968.
Santé publ. (Buc.), 1972, 15, 3, 303-310.
Kardiovaszkuláris betegségek a kórházi morbiditási és táppénzstatisztika tükrében Lengyelországban 1959-1968-
EK

(765) SABATTINI, P. - BENNATI, J.
Le assenze per malattia del personale di un grande complesso ospedaliero.
L'Ospedale, 1973, 26, 12, 379-382.
Tanulmány a személyzet betegség miatti munkakieséséről egy nagy kórházkomplexumban (1970-71). EK F 15 0

(766) SACHDEV, K. et al.
Pediatric emergencies. (An analysis of 2656 admissions)
Indian J Child Health, 1963, 12, 0, 482-495.
Betegfelvételek elemzése.

SACHDEV, K. K.
Ld. 553.

(767) SAGNET, H. et al.
(Morbidity and mortality in children native to Brazzaville
Apropos of 2 528 cases with 297 deaths).
Med Trop (Marseille) 26:27-32 Jan-Feb 66 (Fr)
A Brazzaville-i bennszülött gyermekek morbiditása és mortalitása - 2528 eset tanulmányozása alapján, melyből 297 halállal végződött.

(768) SAHGEL'DJANC, A. E.
O sztepeni vlijanija na zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti tekucseszti kadrov na proizvodsztve.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1970, 14, 9, 14-20.
A dolgozók vándorlásának hatása az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás alakulására az iparban. EK

SAHGEL' DJANC, A. E.
Ld. 296.

9) SAINT, E. G.
Medical morbidity in a general hospital.
Med. J. Aust. 1960, 47, 2, 601-608.
Belgyógyászati (sebészeti beavatkozást nem igénylő) morbiditás egy akutkórházban.

0) Sampling methods in morbidity surveys and public health investigations. Tenth Report of the WHO Expert Committee on Health Statistics.
Geneva, World Health Organization, 1966. 29 p.
(World Health Organization Technical Report Series No. 336)
Mintavételi módszerek a morbiditás és az egészségügyi vizsgálatok felmérésére. A WHO Egészségügyi Szakértő Bizottságának 10. jelentése.

1) SANDERS, B. S.
Have morbidity surveys been oversold?
Amer. J. publ. Hlth, 1962, 52, 0, 1648-1659.
Tulértékelik-e a morbiditási tanulmányokat?

2) SANGIN, N. I.
K voproszu o sztrukture zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija.
Szovetszkoe Zdravoohranenie, 1950, 0, 6, 30-34.
A vidéki lakosság morbiditásának összetétele.

3) SAN MARTIN, H. et al.
Some epidemiological problems in Latin America.
J. Hyg. Epidem. (Praha), 1965, 9, 0, 270-274.
Latin-Amerika néhány epidemiológiai problémája.

(774) SANTHANAKRISHNAN, B. R. et al.
Morbidity and mortality pattern of children in Madras city
Indian J. Pediatr. 1973, 40, 0, 388-395.
Gyermekek morbiditása és mortalitása Madras városban.

(775) ŠANTRŮČEK, M.
Choroby v posledním roce života podle věkových skupin.
Čs. Zdrav. 1974, 22, 1, 1-8.
Az utolsó életévben előforduló betegségek korcsoportok szerinti értékelése. EK

(776) ŠANTRŮČEK, M.
Chronické cor pulmonale a ischemická choroba srdeční ve světle rutinních statistik a speciálníh epidemiologických studií.
Čs. Zdrav. 1974, 22, 8, 302-310.
A krónikus cor pulmonale és az ischaemiás szívbetegség miatti halálozások elemzése, a rutinstatisztikai és speciális epidemiológiai vizsgálatok tükrében.

(777) SAPIRO, K. I.
Bolezni kosztej, müsc i szusztavov v obscsej zabolevaemoszti naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1972, 31, 7, 25-30.
Csont, izom és izületi megbetegedések aránya a lakosság általános morbiditásában. EK

SÁRADY, K.
Ld. 734.

(778) SARIĆ, M.
(Morbidity of workers with special reference to chronic degenerative disease).
Arh Hig Rada 19:383-9, 1968 (Cro)
A dolgozók morbiditása, különös tekintettel a krónikus degenerativ megbetegedésekre.

779) SÁRKÁNY, J.
Methods of analysis of infantil mortality.
Santé publ. (Buc.), 1964, 7, 2, 167-176.
A csecsemőmortalitás elemzési módszerei.

780) SCHAARSCHMIDT, W. - SCHULZ, N.
Die Fallabgrenzung als wesentliches Problem bei Morbiditätsuntersuchungen.
Z. ges. Hyg. 1969, 15, 9, 700-703.
Az esetek elhatárolása mint a morbiditási vizsgálatok lényeges kérdése.

781) SCHACH, E. et al.
Acute disability in childhood: examination of agreement between various measures.
Med. Care. 1973, 11, 0, 297-309.
Akut betegség gyermekkorban: különböző mérések közötti egyezőség vizsgálata.

782) SCHEIDLER, K.
Die Aufgaben des Krankenhauses im Rahmen der Metaphylaxe.
Z. ärztl. Fortbild. 1961, 55, 8, 451-456.
A kórházak működése a metaphilaxia területén.

783) SCHEIDLER, K.
Zur Problematik der "Verweildauer" im Krankenhaus.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1964, 19, 17, 786-793.
Megjegyzések a kórházi ápolási idővel kapcsolatban.

784) SCHIECHE, M.
Analyse des Ablaufes, Trends und der modellierenden Kräfte des Krankenstandes eines industriellen Grossbetriebes im Gesamtüberblick von 15 Jahren.
Z. ärztl. Fortbild. 1970, 64, 10, 511-515.
A morbiditás alakulása, irányai, továbbá a morbiditásra ható tényezők elemzése egy nagy iparvállalatnál végzett 15 évi felmérés alapján.

(785) SCHIECHE, M. - KESSLER, M. - KOBER, S.
Erbebungen zum Krankenstand eines Hochofenbetriebes
Z. ärztl. Fortbild. 1970, 64, 12, 617-621.
Megbetegedési adatok egy kohóipari vállalatnál.

SCHIECHE, M.
Ld. 961.

(786) SCHMALE, A. H. Jr.
Importance of life setting for disease onset.
Mod. Treatm. 1969, 6, 0, 643-655.
Az életmód kialakitásának fontossága a betegségek kialakulása szempontjából.

(787) SCHMIDT, F.
(Negative effects of smoking on mortality, morbidity and national economy in the FRG (Federal Republic of Germany)).
Oeff Gesundheitswes 36:373-85, Jun 74 (Eng. Abstr.) (Ger)
A dohányzás negativ hatása a mortalitásra, a morbidit[ásra]
és a nemzetgazdaságra az NSZK-ban.

(788) SCHMIDT, H. - KÖHLER, F. C.
Morbiditätsanalysen in Kindertageskrippen.
Z. ärztl. Fortbild. 1971, 65, 4, 224-228.
Morbiditás elemzése napos óvódákban.

(789) SCHMINCKE, W. - LENGWINAT, A. - LORENZ, R.
O jedné metodě šetření nemocnosti v NDR.
Čs. Zdrav. 1965, 13, 1, 10-16.
Morbiditási felmérési módszer az NDK-ban. EK

(790) SCHMOLL, H. -J.
Zum Krankenstand der ausländischen Arbeitnehmer.
Münch. med. Wschr. 1973, 115, 50, 2280-2284.
A külföldi (vendég-) munkások betegségi statisztikája (a szerző ford.).

SCHNACK, G. A.
Ld. 816.

91) SCHNEIDER, W.
Die methodischen Grundlagen der Statistik der stationären Morbidität.
Z. ges. Hyg. 1967, 13, 12, 925-932.
A kórházi fekvőbetegek morbiditási statisztikájának módszertani alapelvei.

92) SCHORR, R.
Zur Entwicklung des Gesundheitswesens der Republik Kuba.
Z. ärztl. Fortbild. 1971, 65, 14, 761-763.
Az egészségügyi ellátás fejlődése Kubában.

93) SCHULTZ, H.
Die Bedeutung der Entwicklung der Morbidität für den Kinder- und Jugendgesundheitsschutz.
Z. ges. Hyg. 1968, 14, 11, 817-821.
A morbiditás alakulásának fontossága a gyermekek és serdülőkoruak megelőző egészségügyi ellátásában.

SCHULZ, N.
Ld. 780.

94) SCOULAR, R. S. et al.
Maori infant health.
NZ Med J. 1970, 72, 0, 416.
A maori csecsemők egészségi állapota.

95) SEAL, S. C.
Integrated general health survey in India. 163-180 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965. 196 p. (Public Health Papers No. 27)
India integrált általános egészségügyi felmérése.

(796) SEAL, S. C.
Report on the health and morbidity conditions of the centr
government servants in New and Old Delhi areas during
the year 1961.
Indian J Public Health. 1965, 9, 0, 137-144.
A központi kormány alkalmazottai egészségügyi és morbi
ditási helyzetére vonatkozó 1961 évi jelentés Delhiben és
Uj-Delhiben.

(797) SEIGEL, D. G. et al.
Prevalence at death. II. Methodological considerations
for use in mortality studies.
Amer. J. publ. Hlth. 1968, 58, 0, 772-776.
Halálozási gyakoriság. II. Módszertani megfontolások
a mortalitási tanulmányok használatával kapcsolatban.

(798) SELLERS, A. H.
Hospital morbidity statistics.
Med Serv J Canada, 1963, 19, 0, 46-48.
Kórházi morbiditási statisztika.

(799) SEMANOV, S. N.
(Morbidity and injuries of Petersburg workers in the
beginning of the 20th century).
Gig Tr Prof Zabol 10: 42-6, Feb 66 (Rus)
A pétervári munkások morbiditása és sérülései a 20. szá
zad elején.

(800) SEN, A. K. et al.
"Mean healthy after life time" -- a morbidity index.
Indian J Public Health. 1972, 16, 0, 116-122.
"Átlagosan egészséges élet után", megbetegedési mutató.

(801) SEN, P. C. et al.
A study on the pattern of sickness amongst residents of
Chetla, Calcutta belonging to low socio economic status.
Indian J Public Health. 1973, 17, 3, 101-108.
Az alacsony társadalmi-gazdasági helyzetben élő chetlai,
calcuttai lakosok megbetegedései alakulásának vizsgálat

SERISE, M.
Ld. 177.

SESZTAKOVA, N. A.
Ld. 696.

SEVCSENKO, Z. A.
Ld. 429.

2) SHANNON, H.
Social influences in health and disease.
Med. J. Aust. 1960, 47, 1, 202-206.
Szociális (társadalmi) hatások az egészségre és betegségre.

3) SHEKEROVA, N.
On the methods about a careful study of morbidity with temporary disability to work.
Folia Med (Plovdiv). 1967, 9, 0, 390-394.
Átmeneti munkaképtelenséggel járó megbetegedések gondos tanulmányozásának módszereiről.

4) SHELDON, A. et al.
An enquiry into health and ill-health and adjustment in early marriage.
J Psychosom Res. 1969, 13, 0, 95-101.
Vizsgálat a korán házasságot kötöttek egészségi állapotáról és annak rendbehozásáról.

5) SHETH, S. C.
Perinatal morbidity and mortality.
Indian J Child Health, 1961, 10, 0, 325-328.
Perinatális morbiditás és mortalitás.

6) SHIDLOVSKII, P. R.
(Morbidity among the population of Brest in 1958).
Zdravookhr Beloruss 9:16-9 Jan 63 (Rus)
Brest lakosságának morbiditása 1958-ban.

(807) SHINE, I. et al.
Need for screening as related to frequency of disease.
New Engl. J. Med. 1973, 289, 0, 273.
A szürővizsgálati igény a betegséggyakorisággal kapcsolatban.

(808) SHMIDT, J.
Morbidity and mortality in children.
J. Trop. Pediat. 1962, 0, 2, 14.
A gyermekek morbiditása és mortalitása.

(809) SHPINEV, V. F.
(A method of studying the economic efficacy of improving the status of health of industrial workers).
Gig Tr Prof Zabol 14:26-30, Jan 70 (Rus)
Az ipari munkások egészségi állapota javításának gazdasá
kihatása vizsgálatára szolgáló módszer.

(810) SIDDHU, C. M. et al.
Health status of infants and preschool children in differen
sociocultural groups.
Indian J Public Health. 1970, 14, 0, 39-48.
Csecsemők és iskolaköteles kornál fiatalabb gyermekek egészsége különböző szociális-kulturális csoportokban.

(811) SIEBERT, H. et al.
Häufigkeit von Auffälligkeiten im Vorschulalter.
Z. ärztl. Fortbild. 1971, 65, 19, 1034-1039.
Morbiditás 6 éves korig.

(812) SIERRA BRAVO, R.
(Analysis of disease and mental health in the social structure of Spain).
Rev Sanid Hig Publica (Madr) 44:909-48, Aug 70 (Spa)
Megbetegedési és elmeegészségügyi elemzés a spanyol társadalmi struktura körülményei között.

3) SILBERT, M. V.
The Cape Morbidity Survey and its significance in the training for general practice.
S Afr Med J. 1970, 44, 21, 3-28.
A fokföldi morbiditás alakulása és ennek hatása az általános orvosok képzésére.

4) SILENKO, Ju. V.
Vüborocsnüe iszszledovanija obscsej zabolevaemoszti naszelenija v ekonomicseszki razvitüh kapitaliszticseszkih sztranah.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1966, 10, 8, 39-43.
A lakosság általános morbiditásának reprezentativ felmérése fejlett kapitalista országokban. EK

5) SILOMON, H.
(Medical observations on morbidity statistics).
Med Klin 63:1984-9, 6 Dec 68 (Ger)
Orvosi megfigyelések a morbiditási statisztikával kapcsolatban.

6) SIMMONS, W. R. - SCHNACK, G. A.
Development of the design of the National Center for Health Statistics hospital discharge survey.
Vital and health statistics. Series 2-No. 39. Rockville, Md. 1970, U.S.
Department of Health, Education, and Welfare. 29 p.
Az Országos Egészségügyi Statisztikai Központ kórházi elbocsátási adatfelmérése szerkezetének kidolgozása.
F 12 113

7) SIMON, T. - SIMONOVITS, I.
Étude complexe de la morbidité et de la mortalité de la population de Hongrie.
Santé publ. (Buc.), 1970, 0, 4, 387-396.
Magyarország lakosságának komplex morbiditási és mortalitási vizsgálata. EK

SIMONOV, Z. Ju.
Ld. 890.

SIMONOVITS, I.
Ld. 817.

(818) SINCLAIR, G. A.
A morbidity study on a working population.
Canad. med. Ass. J. 1960, 82, 0, 407-410.
A dolgozókra vonatkozó morbiditási tanulmány.

(819) SIRCAR, P. K. et al.
Morbidity pattern among army personnel's children.
Indian J. Pediatr. 1973, 40, 0, 427-430.
A katonák gyermekeinek megbetegedései.

(820) SITIKOV, Ju. D.
Opüt izucsenija zabolevaemoszti rabocsih
leszozagotovitel'noj promüslennoszti.
Gig. i Szanit. 1962, 27, 9, 67-71.
A faipari dolgozók morbiditási vizsgálatának megállapitá

(821) SLJAHOVAJA, E. V.
Zabolevaemoszt' detej 1-go goda zsizni (po materialam
detszkih lecsebno-profilakticseszkih ucsrezsdenij
Leningrada).
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1968, 12, 8, 3-8.
0-1 éves csecsemők morbiditása (Leningrád gyermek-
egészségügyi intézményeinek adatai alapján.) EK

SMIDT, P.
Ld. 434.

22) SMITH, A.
Morbidity statistics: a report on current practice in member states of the World Health Organization.
Bull. Wld Hlth Org. 1969, 40, 0, 569-591.
Morbiditási statisztika: jelentés a WHO tagállamainak jelenlegi gyakorlatáról.

23) SMULEVITCH, V. B. - BULBULIAN, M. A.
Rôle des données concernant la morbidité avec incapacité temporaire de travail dans l'étude de l'épidémiologie des tumeurs dans un groupe professionnel, dans les conditions d'une grande ville.
Santé publ. (Buc.), 1974, 17, 2, 187-192.
Az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditási adatok szerepe a daganatok epidemiológiájának tanulmányozásában, nagyvárosi viszonyok mellett. EK

24) SOBIN, L. H.
The World Health Organization's Programme for the Histopathological Definition and Classification of Tumours.
Meth. Inform. Med. 1971, 10, 2, 120-122.
A tumorok szövetkórtani meghatározásának és osztályozásának WHO programjai. EK

25) Society, stress, and disease.
WHO Chron. 1971, 25, 0, 168-178.
Társadalom, stressz és betegség.

26) Socioeconomic differentials in morbidity.
Stat Bull Metropol Life Ins Co. 1972, 53, 0, 10-11.
Társadalom-gazdasági különbségek a morbiditás terén.

27) SODA, T.
A nation-wide simple morbidity survey in Japan.
181-196 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965, 196 p.
(Public Health Papers No. 27)
Egyszerű országos szintű morbiditási felmérés Japánban. X

(828) (Some aspects of mortality and morbidity in Europe).
Minerva Med 58:2513-4, 7 Jul 67 (It)
A mortalitás és morbiditás néhány szempontja Európába

(829) Some contrasts in morbidity distribution.
J Coll Gen Pract, 1966, 11, 0, 74-83.
Kontrasztok a morbiditás megoszlásában.

(830) SOONG, Y. L. et al.
The impact of some major specific causes of deaths on life expectancy in Taiwan (a comparison of 1952 and 1965).
J Formosan Med Ass 1968, 67, 0, 238-239.
Egyes fontosabb specifikus halálokok hatása a várható élettartamra Tajvanon (az 1952 és 1965 évi adatok össze hasonlitása).

(831) SOÓS P. Z. Beiträge zur Morbidität des Diabetes mellitus in Ungarn.
Diabetes mellitus. (Wien, 1971) 499-502.
Adalékok a magyarországi diabetes mellitus morbiditásh

(832) SOPP, H.
Krankschreibung und Krankenstand.
Münch. med. Wschr. 1972, 114, 44, 1946-1950.
Betegség miatti munkaképtelenség és a morbiditás.

(833) (The spectrum of sickness in Greenland).
Ugeskr Laeg 131:936-7, 22 May 69 (Dan)
A betegségek spektruma Grönlandon.

(834) SPENSER, J. T.
A diagnostic work-study index. A use of the E-book to measure work load in relation to morbidity.
J Coll Gen Pract, 1967, 13, 0, 39-54.
Egy diagnosztikai munkatanulmány-mutató. Az E-könyv felhasználása a morbiditással kapcsolatos munkaterhelés mérésére.

35) STACHOWSKA, G.
Potrzeby w zakresie ochrony zdrowia w pszczególnych zespołach jednostek przestrzennych m. Gdańska.
Zdrow. publ. 1973, 84, 11-12, 1035-1041.
Az egészségügyi ellátás helyzete Gdansk város egyes kerületeiben (a lakosság korösszetétele, morbiditás 1968-ban).

36) STAHL, B.
(Collection of statistical material from practising physicians)
Manedssk Prakt Laegegern 40: 453-63, Nov 62 (Dan)
Gyakorlatot folytató orvosoktól származó statisztikai adatok.

STANDLEY, C. C.
Ld. 510.

37) Statistical Indicators for the Planning and Evaluation of Public Health Programmes. Fourteenth Report of the WHO Expert Committee on Health Statistics (Geneva, 1970).
Technical Report Series, 1971, 0, 472, 40 p.
Statisztikai mutatók egészségügyi programok tervezéséhez és értékeléséhez. Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottságának 14. jelentése (Genf, 1970).

38) Statistical Principles in Public Health Field Studies. Fifteenth Report of the WHO Export Committee on Health Statistics (Geneva, 1972).
Technical Report Series, 1972, 0, 510, 32 p.
Az egészségügyi tanulmányok statisztikai alapelvei. Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottságának 15. jelentése (Genf, 1972).

(839) Statistics of Health Services and of their Activities. Thirteenth Report of the WHO Expert Committee on Health Statistics (Geneva, 1968).
Technical Report Series, 1969, 0, 429, 36 p.
Az egészségügyi szolgálatok és müködésük statisztikái. Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértőbizottságának 13. jelentése (Genf, 1968).

(840) STEMMERMANN, G. N.
Patterns of disease among Japanese living in Hawaii.
Arch Environ Health (Chicago), 1970, 20, 0, 266-273.
A megbetegedések alakulása a Hawaiban élő japánok között.

(841) STERLING, T. D. et al.
Urban morbidity and air pollution. A first report.
Arch Environ Health, 1966, 13, 0, 158-170.
Városi morbiditás és levegőszennyezettség. Első jelentés.

(842) STERLING, T. D. et al.
Measuring the effect of air pollution on urban morbidity.
Arch Environ Health (Chicago). 1969, 18, 0, 485-494.
A légszennyezettségnek a városi lakosság morbiditására gyakorolt hatásának felmérése.

(843) STEUDTNER, G.
Die frühesten Zeichen einiger häufiger Krankenheiten.
Z. ärztl. Fortbild. 1971, 65, 15, 806-812.
Különböző gyakoribb betegségek legkorábban jelentkező jelei.

(844) STEWART, H.
Personality characteristics of student nurses having high and low frequency of physical illness.
Psychol Rev, 1966, 18, 0, 972.
Magas és alacsony fizikai betegséggyakoriságu nővértanuló személyiségjellemzői.

STEWART, W. H.
Ld. 245.

845) STILLE, W. T.
Illness diversity and relative abundance.
Amer. J. Epidem. 1971, 94, 0, 31-36.
A betegségek különbözősége és viszonylagos elterjedtsége.

846) STIRPE, G. et al.
(Disease incidence in both sexes in connection with aging and senility processes).
Policlinico (Med) 75: 375-88, Nov-Dec 68 (Ita)
Betegséggyakoriság mindkét nemnél az öregedéssel és a szenilitás fokozódásával kapcsolatban.

847) STOTT, D. H.
Follow-up study from birth of the effects of prenatal stresses.
Dev Med Child Neurol. 1973, 15, 0, 770-787.
A szülés előtti stressz állapotnak a szüléstől történő nyomkövetésére vonatkozó tanulmány.

848) STOTT, N. C. et al.
Simplified data input: an experiment in general practice morbidity recording.
Int J Biomed Comput, 1973, 4, 0, 53-60.
Leegyszerűsített adatbetáplálás: morbiditásnyilvántartásra vonatkozó vizsgálat az általános gyakorlatban.

STRAUS, R.
Ld. 202.

849) STRITESKY, J. - VACEK, M. - DOLEJSI, V.
Über die allgemeine Morbidität der Bevölkerung in der CSSR.
Dtsch. Gesundh. - Wes. 1961, 16, 15, 690-694.
A lakosság általános morbiditása Csehszlovákiában.

(850) STŘÍTESKÝ, L.
Vývoj nemocnosti čs. obyvatelstva v desítiletí 1958-1967 podle statistiky nemocnosti spojené s pracovní neschopností.
Čs. Zdrav., 1970, 18, 8-9, 289-295.
A keresőképtelenséggel járó morbiditás alakulása az 1958-1967 évek statisztikai adatai alapján. • EK

(851) STRNAD, L. et al.
(Statistical modelling of health care consumption).
Sb Ved Pr Lek Fak Karlovy Univ (Suppl) 14: 601-6 1971
Statisztikai modellek az egészségügyi ellátás igénybevételéhez.

(852) STROTZKA, H. et al.
(Disease as social phenomenon)
Internist (Berlin) 13:403-8, Oct 72 (Ger)
A betegség mint társadalmi jelenség.

(853) STUBŇA, J. et al.
Niektoré zvláštnosti chorobnosti cigánov vo svetle zistbvania celkovej chorobnosti obyvatel'ov v okrese Košice a Bardejov.
Čs. Zdrav. 1969, 17, 9, 377-383.
A cigányok morbiditásában észlelhető bizonyos sajátosságok a kassai és bardejovi járás lakosságának általános morbiditásához viszonyitva. EK

ŠTUBNA, J.
Ld. 379.

(854) SUÁREZ, R. M. et al.
Morbidity and mortality in aged Puerto Ricans.
J. Amer. Geriat. Soc. 1965, 13, 0, 805-814.
Az idős koru puerto-ricóiak megbetegedési és halálozási helyzete.

SUGÁR, E.
Ld. 203, 443, 595.

855) SULLIVAN, D. F.
A single index of mortality and morbidity.
HSMHA Health Rep 86:347-54, April 71.
A mortalitás és morbiditás egyetlen mutatója.

856) SULTZ, H. A. et al.
An Effect of Continued Exposure to Air Pollution on the Incidence of Chronic Childhood Allergic Disease.
Amer. J. pub. Hlth, 1970, 60, 5, 891-900.
A tartós levegőszennyezettség hatása a gyerekkori krónikus allergiás megbetegedések előfordulási gyakoriságára.

857) Summary of Information Published by National Authorities on Vital and Health Statistics.
Epidemiological and Vital Statistics Report, 1967, 20, 3.
Vitál- és egészségügy-statisztikai országos hatóságok által közzétett információk összefoglalása. Epidemiológiai és vitálstatisztikai jelentés.

858) SUTTON, G. F. et al.
Assessing mortality and morbidity disadvantages of the black population of the United States.
Soc Biol. 1971, 18, 0, 369-386.
Az USA négerei morbiditási és mortalitási hátrányos helyzetének értékelése.

859) SÜDHOF, H. et al.
(Mortality of hospitalized patients with internal diseases in relation to age and morbidity).
Lebensversicherungsmedizin 22:133-5, Nov 70 (Ger)
Belbetegségek miatt hospitalizált betegek mortalitása kor és morbiditás szerint.

(860) SYDENSTRICKER, E.
The incidence of illness in a general population group - ge-
neral results of a morbidity study from December 1, 1921
through March 31, 1924, in Hagerstown, Md.
Public Health Reports, 1925 I., 40, 7, 279-291.
A betegségek előfordulása egy átlagos lakosságcsoportban;
a Hagerstownban 1921 december 1- 1924 március 31 között
végzett morbiditási felmérés eredményei.

(861) SYDENSTRICKER, E.
A study of illness in a general population group - Hager-
stown morbidity studies No I. : The method of study and
general results.
Public Health Reports, 1926 II., 41, 39, 2069-2088.
Egy átlagos lakosságcsoport megbetegedéseinek tanul-
mányozása; a hagerstowni morbiditási tanulmányok, I. : a
tanulmányozás módszere és eredményei.

(862) SYDENSTRICKER, E.
The reporting of notifiable diseases in a typical small
city - Hagerstown morbidity studies No II.
Public Health Reports, 1926 II., 41, 41, 2186-2191.
Bejelentési kötelezettség alá eső betegségek alakulása
egy tipikus kis városban - a hagerstowni morbiditási
tanulmányok, II.

(863) SYDENSTRICKER, E.
The extent of medical and hospital service in a typical
small city - Hagerstown morbidity studies No III.
Public Health Reports, 1927 I., 42, 2, 121-131.
Az egészségügyi és kórházi ellátás mérve egy tipikus kis
városban - a hagerstowni morbiditási tanulmányok, III.

(864) SYDENSTRICKER, E.
The age curve of illness - Hagerstown morbidity studies N
IV.
Public Health Reports, 1927 I., 42, 23, 1565-1576.
A betegségek alakulása az öregkorban - a hagerstowni
morbiditási tanulmányok, IV.

65) SYDENSTRICKER, E.
A comparison of the incidence of illness and death - (1) by cause and (2) by age of persons affected - Hagerstown morbidity studies No V.
Public Health Reports, 1927 I., 42, 25, 1689-1701.
A megbetegedések és elhalálozások gyakoriságának összehasonlítása okok és az érintett személyek kora szerint - a hagerstowni morbiditási tanulmányok, V.

66) SYDENSTRICKER, E.
The cause of illness at different ages - Hagerstown morbidity studies No VII.
Public Health Reports, 1928 I., 43, 18, 1067-1074.
A megbetegedések okai különböző életkorokban - a hagerstowni morbiditási tanulmányok, VII.

67) SYDENSTRICKER, E.
The incidence of various diseases according to age - Hagerstown morbidity studies No VIII.
Public Health Reports, 1928 I., 43, 19, 1124-1156.
A különböző betegségek előfordulási gyakorisága kor szerint - a hagerstowni morbiditási tanulmányok, VIII.

68) SYDENSTRICKER, E.
Sex differences in the incidence of certain diseases at different ages - Hagerstown morbidity studies No IX.
Public Health Reports, 1928 I., 43, 21, 1259-1276.
Különböző életkorokban előforduló egyes betegségek előfordulási gyakoriságának eltérései nemek szerint - a hagerstowni morbiditási tanulmányok, IX.

69) SYDENSTRICKER, E.
Economic status and the incidence of illness - Hagerstown morbidity studies No X.: Gross and specific illness rates by age and cause among persons classified according to family economic status.
Public Health Reports, 1929 II., 44, 30, 1821-1833.
Gazdasági helyzet és a megbetegedési gyakoriság - a hagerstowni morbiditási tanulmányok, X.: Teljes és specifikus megbetegedési arány kor és ok szerint a családi gazdasági helyzet szerint csoportositott személyeknél.

(870) SYDENSTRICKER, E.
Differential fertility according to economic status - Hagerstown morbidity studies No XI.: Live birth and still birth rates among married women of different ages classified according to family economic condition.
Public Health Reports, 1929 II., 44, 35, 2101-2106.
Differenciális termékenység gazdasági helyzet szerint - a hagerstowni morbiditási tanulmányok, XI.: különböző koru férjes nők csecsemőinek élve- és halvaszületési aránya családi, gazdasági helyzet szerint csoportositva.

(871) SYDENSTRICKER, E.
Completeness of reporting of measles, whooping cough, and chicken pox at different ages - Hagerstown morbidity studies: supplement to study No II.
Public Health Reports, 1929 I., 44, 26, 1537-1543.
A különböző életkorokban előforduló kanyaró, szamárköhögés és bárányhimlő jelentésének teljessége - a hagerstowni morbiditási tanulmányok: a tanulmány kiegés tője, II.

(872) SZABADY, E. Einige Charakterzüge der Analyse der Säuglingssterblichkeit in Ungarn.
Pädiat. u. Pädol. 1966, 2, 0, 56-66.
A magyarországi csecsemőhalandóság elemzésének egyes jellemző vonásai.

(873) SZACSKOV, A. M.
K harakterisztike obscsej zabolevaemoszti naszelenija szel'szkih rajonov.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 3, 21-24.
A vidéki lakosság általános morbiditásának jellemzése.

(874) SZACSUK, N. N.
K izucseniju zabolevaemoszti lic sztarcseszkogo vozraszt i dolgozsitelej.
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 8, 45-49.
Az öreg és magas életkort elért emberek morbiditásának tanulmányozása. EK.

875) SZADVOKASZOVA, E. A.
Metodiki sztatisztiki obscsej zabolevaemoszti za rubezsom.
Szov. Zdravoohr. 1961, 20, 11, 90-94.
Az általános morbiditás statisztikai módszerei külföldön.
EK

876) SZADVOKASZOVA, E. A.
Komplekszneoe izucsenie zdorov'ja naszelenija SZSZSZR na god perepiszi (1970).
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 10, 7-11.
A Szovjetunió lakossága egészségügyi helyzetének komplex tanulmányozása a népszámlálás évében (1970).
EK F 10 013

877) SZAGATELJAN, E. A.
Ob ekonomicseszkih poterjah promüslennüh predprijatij v szvjazi sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti rabocsimi.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 11, 11-13.
Az ipari vállalatok gazdasági vesztesége a dolgozók ideiglenes munkaképtelenséggel járó megbetegedései miatt.
EK

878) SZAMOJLOVA, A. I.
Zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti zsenscsin-rabotnic, zanjatüh monotonnüm trudom.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 8, 41-46.
Az egyhangu (egészségre káros) munkát végző nők ideiglenes munkaképtelenséggel járó megbetegedései. EK

879) SZAVVIN, Sz. I.
Szocial'no-gigienicseszkaja harakterisztika zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1970, 14, 11, 19-21.
A vidéki lakosság morbiditásának társadalomegészségügyi elemzése. EK

(880) SZAVVIN, Sz. I.
Zabolevaemoszt' szel'szkogo naszelenija v zaviszimoszti ot
haraktera trudovoj dejatel'noszti.
Gig. i Szanit. 1971, 36, 11, 57-61.
A vidéki lakosság morbiditása a munka jellegétől függően.

(881) SZAVVIN, Sz. I.
O zabolevaemoszti naszelenija "punktovüh" i "nepunktovüh
szelenij.
Szov. Med. 1973, 36, 2, 137-140.
Betegségek incidenciája orvossal ellátott és orvos nélküli
falvak lakossága körében.

SZAVVIN, Sz. I.
Ld. 71, 87.

SZEMEREI, G.
Ld. 595.

(882) SZENDI, B. - LAKATOS, I.
Perinatale Mortalität von 95 368 Neugebonenen in Agrar-
komitat Békés im Verlauf der letzten 11 Jahren.
Zbl. Gynäk. 1962, 84, 13, 495-505.
95 368 ujszülött perinatális mortalitása a mezőgazdasági
lakosságu Békés megyében az elmult 11 évben.

SZENTGÁLI, Gy.
Ld. 203, 443.

SZEREDININA, L. L.
Ld. 566.

(883) SZERJAKOVA, G. F.
Obscsaja zabolevaemoszt' szel'szkogo naszelenija po
materialam Muromszkogo rajona Vladimirszkoj oblaszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 3, 17-23.
Vladimiri terület muromszki járása vidéki lakosságának
általános morbiditása. EK

884) SZERJAKOVA, G. F.
Demograficseszkie proceszszü i bol'nicsnaja letal'noszt' pri zabolevanijah organov krovoobrascsenija v g. Vladimire.
Szov. Zdravoohr. 1972, 31, 2, 34-37.
Demográfiai folyamatok és kórházi halandóság a vérkeringési szervek megbetegedései következtében Vladimir városban. EK

885) SZERJAKOVA, G. F.
Dinamika zabolevaemoszti sztudentov medicinszkogo insztituta.
Szov. Zdravoohr. 1974, 0, 11, 36-40.
Az orvostudományi egyetemi hallgatók megbetegedési arányának dinamikája. EK

886) SZEROVA, L. Sz.
K metodike izucsenija zabolevaemoszti detej rannego vozraszta.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 7, 18-21.
Csecsemők morbiditásának tanulmányozási módszere. EK

887) SZEROVA, L. SZ.
Vlijanie metodicseszkih priemov szbora materiala na opredelenie urovnja zabolevaemoszti detej rannego vozraszta.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 3, 36-39.
Az adatgyüjtési módszerek alkalmazása a csecsemők morbiditásának meghatározásánál. EK

88) SZEWCZYKOWSKI, W. - TUSZKIEWICZ, A. R.
(The morbidity structure of the rural population in the region of Lublin).
Concours Med 84:6545-51, 1 Dec 62 (Fr)
A falusi lakosság betegségeinek megoszlása a lublini körzetben.

(889) SZLEPOVA, T. A.
Goszpitalizirovannaja zabolevaemoszt' detej doskol'nogo vozraszta.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 11, 20-23.
Iskoláskoru gyermekek kórházi morbiditása. EK

(890) SZLONIMSZKIJ, L. A. - LUK'JANOVA, A. Sz. - SIMONOV, Z. Ju.
Zabolevaemoszt' epidermofitiej sztop naszelenija v nekotorüh oblasztjah Uzbekszkoj SZSZR.
Vesztn. Derm. Vener. 1963, 37, 7, 70-72.
Az Üzbég SzSzK egyes területei lakosságának a láb epidermophytosis-a által okozott morbiditása.

(891) SZMULEVICS, B. Ja.
O metodologii opredelenija zdorov'ja naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 10, 38-43.
A lakosság egészségügyi helyzete megállapitásának módszertani vonatkozásai. EK

(892) SZOKOLOV, D. K.
Nas opüt sznizsenija invalidizacii trudjahcsihszja Zaural'ja.
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 1, 36-39.
Az Uralon tuli területek munkásai megbetegedéseinek csökkentésével kapcsolatos tapasztalatok. EK

(893) SZOKOLOV, D. K.
Vozniknoveniei ranszprosztranennoszt' zabolevanij, po povodu kotorüh bol'nüe nuzsdajutszja v hirurgicseszkoj pomoscsi.
Szov. Med. 1966, 29, 12, 61-65.
Sebészeti beavatkozást igénylő betegségek incidenciája és gyakorisága.

894) SZPIRIDONOV, P. A.
Zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti zseleznodorozsnikov, opredelennaja po csiszlu bolevsih lic.
Szov. Zdravoohr. 1968, 27, 8, 26-30.
A vasutasok ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditásának meghatározása a megbetegedettek száma szerint.
EK

895) Sztatisztika zabolevaemoszti. Dvenadcatüj otcset Komiteta ekszpertov po szanitarnoj sztatisztike.
Zseneva, Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija. 1970, 36 p.
(Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija Szerija Tehnicseszkih Dokladov No 389)
Morbiditási statisztika. Az EVSz Egészségügyi statisztikai szakértői bizottságának tizenkettedik beszámolója.

896) SZTJAGOV, G. I.
Zabolevaemoszt' gorodszkogo naszelenija v zaviszimoszti ot zanjatij preimuscsesztvenno umsztvennüm ili preimuscsesztvenno fizicseszkim trudom.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 1, 7-11.
A városi lakosság morbiditása a szellemi és a fizikai munkától függően. EK

897) SZTJAGOV, G. I.
O primenenii metoda "Del'fi" v prognozirovanii obscsej zabolevaemoszti naszelenija.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1973, 17, 6, 15-18.
A "Delphi" módszer alkalmazása a lakosság általános morbiditására vonatkozó prognóziskészitésben.
F 13 226 EK

SZTJAGOV, G. I.
Ld. 71, 87.

(898) SZTREMLINA, Sz. M. - RUBIN, V. L. - DOBRUSINA, Sz. E.
Ob obscsej i profeszszional'noj zabolevaemoszti rabotnikov predprijatij piscsevoj promüslennoszti.
Gig. i. Szanit. 1968, 33, 1, 117-119.
Az élelmiszeripari dolgozók általános morbiditása és foglalkozási megbetegedéseinek aránya.

(899) SZUPRUNOV, V. K. - GOROHOV, A. A.
Dinamika zabolevaemoszti po dannüm sztacionara lorkliniki za 35 let.
Vesztn. Oto-rinolaring. 1965, 27, 3, 9-14.
A morbiditás dinamikája a fül-orr-gégészeti klinika 35 évi adatai alapján.

SZÜCS, S.
Ld. 204.

(900) SYROVÁTKA, A. - PAVLIKOVÁ, E. - MACHKOVÁ, B.
Úmrtnost dětí 1-14 letých na úrazy a otravy v ČSSR v letech 1964-1969.
Čs. Zdrav. 1973, 21, 1, 5-13.
1-14 éves gyermekek mortalitása balesetek és mérgezések következtében Csehszlovákiában, az 1964-1969. években. EK

(901) TALLQVIST, H.
Morbidity of prematures. An investigation based on questionnaires sent to the parents of children attending elementary school.
Ann. Paediat. Fenn. 1959, 5, 0, 195-207.
A koraszülöttek morbiditása. Az elemi iskolás gyermekek szüleinek küldött kérdőívek alapján végzett vizsgálat.

(902) TAYLOR, A. J. et al.
A survey in general practice of the first year of life.
J R Coll Gen Pract. 1969, 17, 0, 91-99.
Az általános orvosi ellátás eredményei az első életévben.

TELIJANC, V. N.
Ld. 356.

(903) TELNICEANU, L. - GEORGESCU, E.
Implications de la mobilité de la population sur la morbidité avec incapacité temporaire de travail.
Santé publ. (Buc.), 1974, 17, 3, 359-363.
A lakosság mozgásának hatása az ideiglenes munkaképtelenséggel járó megbetegedésekre. EK

(904) TERMANSEN, P. E. et al.
Health and disease in a British Columbian Indian community.
Can Psychiatr Assoc J. 1970, 15, 0, 21-27.
Egészségi állapot és megbetegedések a Brit-Kolumbiai indiánok között.

(905) THEURING, F.
(Diseases and disease complexes in patients over 60 years of age based on autopsy results).
Z Alternsforsch 21:213-32, Dec 68 (Ger)
Boncolás alapján megállapitott betegségek és komplex betegségek a 60 éven felüli betegeknél.

(906) THOMSON, A. N. et al.
Factors in hospital usage and morbidity in the Auckland area.
NZ Med J. 1972, 75, 0, 19-22.
Kórházigénybevételi tényezők és morbiditás az aucklandi területen.

(907) THURLOW, H. J.
Illness in relation to life situation and sick-role tendency.
J Psychosom Res. 1971, 15, 0, 73-88.
A betegségek kapcsolata az életkörülményekkel és a betegségek várható alakulása.

TKACS, L. I.
Ld. 946.

(908) TODA, Y.
Epidemiological observations of diseases and medical situation in Indonesia.
Kobe J. Med. Sci. 1967, 13, 0, 129-137.
Megfigyelések a betegségek epidemiológiájáról és az egészségügyi helyzetről Indonéziában.

(909) TOMKOVÁ, M.
(Analysis of morbidity and its effect on school attendanc in Gypsy children under study in the Rožnava district).
Cesk Pediat 22:837-43 Sep 67 (Cz)
Morbiditási elemzés és annak hatása a cigánygyerekek iskolai megjelenésére a rozsnyói járásban végzett vizsgálat alapján.

(910) TOP, F. H. Sr.
Mortality, fatality, and morbidity (proper use of terms).
Pediatrics, 1972, 50, 0, 976.
Mortalitás, végzetes balesetek és morbiditás (megfelelő kifejezéshasználat).

(911) A transatlantic morbidity study.
J Roy Coll Gen Pract. 1969, 18, 0, 137-147.
Tanulmány az Atlanti Óceánon tuli területek morbiditásár

TREBITZ, R.
Ld. 203, 443.

(912) TREDT, H. -J. et al.
Sternberg '70. Modell einer Vielfachreihenuntersuchung. I. Mitteilung.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1972, 27, 0, 1138-50.
Sokirányu sorozatvizsgálat. Sternberg 1970-es modellje. I

913) TREDT, H. -J. et al.
Sternberg '70. Modell einer Vielfachreihenuntersuchung, II. Mitteilung.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1972, 27, 0, 2143-60.
Sokirányu sorozatvizsgálat. Sternberg 1970-es modellje. II.

914) Trends in disability.
Statist Bull Metrop Life Insur Co. 1969, 50, 0, 10-12.
Megbetegedések alakulásának irányzata.

915) Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965, 196 p.
(Public Health Papers 27)
Morbiditási és mortalitási vizsgálatok irányai.

16) TROBOZIĆ, G.
Statistika "bolničkog morbiditeta" u nas.
Narodno Zdravlje, 1972, 28, 10, 325-334.
A hazai "kórházi morbiditás" statisztikája.
EK F 13 246.

17) TRUBILIN, N. T. - PANKOV, A. K.
Nekotorüe voproszü organizacii protivorakovoj borbü.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 7, 52-55.
A rák elleni küzdelem szervezésének egyes kérdései.

18) TURNER, P. P.
The pattern of disease as seen by medical admissions to the Coast Province General Hospital in 1960.
E Afr Med J, 1962, 39, 0, 121-135.
A betegségek megoszlása a belgyógyászati felvételek tükrében a Coast Province általános kórházban 1960-ban.

TUSZKIEWICZ, A. R.
Ld. 888.

(919) TUTZKE, D. - KAPELL, R.
Über die Morbidität in 2 Landgemeinden. Ein statistisch
Vergleich zwischen Behandlungskartei und Ergebnis ein
Reihenuntersuchung.
Z. ärztl. Fortbild. 1963, 57, 8, 473-479.
Megbetegedési gyakoriság két falusi közösségben. A kez
lési eredmények és tömegméretű felmérések eredménye
nek statisztikai összehasonlítása.

(920) TUSECKIJ, V. I.
O popravkah, korrigirujuscsih reigsztriruemuju
zabolevaemoszt'.
Szov. Zdravoohr. 1965, 24, 8, 55-56.
A feljegyzett morbiditási adatok (kiigazitó) helyesbitése.
EK

(921) TWIESSELMANN, F.
(Presentation of a method for systematic registration of
diseases and defects in human populations).
Bull Acad Roy Med Belg 2:93-112 1962 (Fr)
Módszer a lakosság betegségeinek és egészségügyi
rendellenességeinek rendszeres nyilvántartására.

(922) UEBEL, J.
Medizin-meteorologische Untersuchungen am Krankenha
Stalinstadt.
Dtsch. Gesundh.-Wes. 1961, 16, 30, 1384-1385.
Orvosmeteorológiai vizsgálatok a sztálinvárosi kórházb

(923) UEDA, H.
(Chronological aspects of medical diseases, from 1902
till 1970 at the Second Department of Internal Medicine,
University of Tokyo)
J Jap Soc Intern Med 61:373-81, Apr 72 (Jap)
A belgyógyászati betegségek kronológiai szempontjai.
A tokiói egyetem 2. sz. belgyógyászati osztályának
1902-1970-ig terjedő időre vonatkozó vizsgálatai alapján

4) ULLMANN, W.
Über die Morbidität in Krippen in Abhängigkeit von Umweltbedingungen und Arbeitsorganisation.
Z. ges. Hyg. 1968, 14, 1, 22-25.
A környezeti feltételekkel és a munkaszervezéssel kapcsolatos morbiditás a gyermekintézményekben.

5) VACEK, M.
K problematice studia celkové nemocnosti.
Čs. Zdrav., 1960, 2-3, 145-147.
Az általános morbiditás tanulmányozásának problémái.

6) VACEK, M.
K problematice studia celkové nemocnosti v ČSSR a jinde ve světe.
Čs. Zdrav. 1960, 8, 8, 428-436.
Az általános morbiditás tanulmányozásának problémája a Csehszlovák Szocialista Köztársaságban és másutt.
F 2 026.

7) VACEK, M.
Některé výsledky studia celkové nemocnosti v letech 1954-1957.
Čs. Zdrav. 1960, 8, 9, 500-509.
Az 1954-1957. évi általános morbiditás tanulmányozásának egynéhány eredménye. F 2 027.

8) VACEK, M.
(General morbidity statistics in the Czechoslovakian SSR).
Cesk Zdrav 11:318-24 Aug 63 (Cz)
Általános morbiditási statisztikák a Csehszlovák Szocialista Köztársaságban.

9) VACEK, M.
(Long-term follow-up examination of sick subjects).
Cesk Zdrav 12:257-9, May 64 (Cz)
A beteganyag hosszu távu követéses vizsgálata.

(930) VACEK, M.
K problému diagnostiky při statistickém zjišťování nemocnosti.
Čs. Zdrav. 1965, 13, 7-8, 383-387.
A diagnosztizálás szerepe a morbiditás statisztikai felmérésében. EK

(931) VACEK, M.
Information on morbidity from medical practice. 69-77 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965, 196 p. (Public Health Papers No. 27)
Morbiditási adalékok az orvosi gyakorlatból.

(932) VACEK, M.
Nosologické a statistické jednotky při studiu nemocnosti.
Čs. Zdrav., 1968, 5, 282-285.
Nozológiai és statisztikai egységek a morbiditás tanulmányozásában. EK

(933) VACEK, M.
Studium celkové nemocnosti - zkušenosti za patnáct let.
Čs. Zdrav. 1968, 16, 7-8, 375-381.
15 évi általános morbiditási tapasztalatok. EK

VACEK, M.
Ld. 849.

(934) VAČEVA, D.
Szezonnaja harakterisztika i prognoz zabolevaemoszti sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti pri szmennoj rabote.
Szov. Zdravoohr. 1969, 28, 8, 53-59.
Váltott műszakban dolgozók ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditásának időszaki jellemzése és prognózisa.

35) VACSEVA, D.
Opredelenie razmerov professzional'nogo riszka pri primenenii novoj sztatiszticseszkoj klasszifikacii boleznej.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 1, 23-26.
A szakmai kockázat mértékének meghatározása a betegségek uj statisztikai osztályozásának alkalmazásánál. EK

36) VALJAREVIČ, V. - DJORDJEVIČ, V. - KILIBARDA, M.
Morbiditet i njegove posledice u radnika SR Srbije.
Narod. Zdrav. 1970, 26, 7, 307-316.
A morbiditás és annak következményei a Szerb Szocialista Köztársaság dolgozói körében. EK

VALLILLEE, J. H.
Ld. 127.

VÁMOS, K.
Ld. 734.

37) Variations in incidence of disability.
Statist Bull Metrop Life Insur Co, 1964, 45, 0, 6-8.
A betegségek különböző előfordulása.

8) VARTIKOVSZKIJ, A. M.
O primenenii neparametricseszkih kriteriev pri ocenke vremennoj netrudoszposzobnoszti.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 1, 45-49.
A nem parametrikus mutatók alkalmazása az ideiglens munkaképtelenség értékelésénél. EK F 14 261.

VARIKOVSZKIJ, A. M.
Ld. 459.

(939) VELAZQEZ-PALAU, G.
Needed research on morbidity and health in Latin America.
Milbank Mem Fund Quart. 1965, 43, 0, 354-371.
A morbiditással és az egészséggel kapcsolatban szükséges kutatások Latin-Amerikában.

(940) VELICSKO, N. I.
Szoposztavlenie dannüh obscsej zabolevaemoszti (po obrascsaemoszti), dannüh medicinszkih oszmotrov i zabolevaemoszti sz vremmenoj utratoj trudoszposzobnoszti.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 7, 22-28.
Az általános morbiditás, a szürővizsgálatok és az ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditás adatainak összehasonlítása. EK

(941) VENNEMA, A.
Morbidity and mortality in children under 16 at the Provincial Hospital of Quang Ngai, South Vietnam, 1965-8.
Publ. Hlth (Lond.), 1970, 84, 0, 291-298.
16 éven aluli gyermekek morbiditása és mortalitása a Quang Ngai (Dél-Vietnam) körzeti kórházában.

(942) VERMA, M. P. et al.
Epidemiological study of illness absences in relation to air pollution.
Arch Environ Health (Chicago). 1969, 18, 0, 536-543.
A légszennyezettséggel kapcsolatos, munkakiesést okozó betegségek epidemiológiai vizsgálata.

(943) VESZELOV, N. G.
Zabolevaemoszt' detej pervogo goda zsizni. (Po materialam Pszkovszkoj oblaszti).
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 3, 24-27.
Az 0-1 éves koru csecsemők morbiditása (A pszkovi terület adatai alapján). EK

(944) VIHRISZTJUK, G. I.
Zabolevaemoszt' detej 1-go goda zsizni v zaviszimoszti ot nekotorüh szocial'nüh uszlovij.
Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 9, 44-48.
A csecsemők néhány szociális körülménytől függő megbetegedési aránya. EK

VIKTURINA, V. P.
Ld. 745.

(945) VLADIMIROVA, L. I.
Zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti podrosztkov v szvjazi sz oszobennosztjami uszlovij ih zsizni.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 8, 18-23.
A serdülők ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditása az életkörülményektől függően. EK

(946) VLASZENKO, V. I. - TKACS, L. I.
Zabolevaemoszt' sz vremennoj utratoj trudoszposzobnoszti medicinszkih rabotnikov Kieva.
Vracs. Delo, 1973, 5, 5, 151-153.
A kievi egészségügyi dolgozók ideiglenes munkaképtelenséggel járó morbiditása.

(947) VLASZOV, P. V. et al.
Izucsenie sztatiszticseszkoj sztrukturü zabolevaemoszti sz pomoscsju EVM.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 8, 48-54.
A megbetegedések statisztikai strukturájának tanulmányozása számitógépek alkalmazásával. EK F 11 053

(948) VOEJKOVA, K. P. - CUKERNIK, I. B.
O szovmesztnoj rabote mediko-szanitarnoj csaszti i szanepidszluzsbü v bor'be za sznizsenie zabolevaemoszti.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1971, 15, 12, 13-16.
A mühelykörzeti rendelő és a közegészség-járványügyi szolgálat közös részvétele a morbiditás csökkenéséért folytatott harcban. EK.

(949) VOGT, D.
(Growth and disease).
Mschr Kinderheilk 113:263-9, Apr 65 (Ger)
Növekedés és betegség.

(950) VOKROUHLICKÝ, L.
(Most common causes of morbidity in Algeria).
Sb Ved Pr Lek Fak Karlovy Univ (Suppl) 16(3):247-55, 1973 (Eng. Abstr.) (Cze)
Algéria lakossága morbiditásának leggyakoribb esetei.

(951) Voproszü izucsenija obscsej zabolevaemoszti naszelenija v szocialiszticseszkih sztranah Evropü.
Moszkva, 1973, 136 p.
A lakosság általános morbiditásának tanulmányozása az európai szocialista országokban. X

(952) VUORI, H.
(Morbidity studies in the service of public health).
Sotilaslaak Aikak 43:19-27, 1968 (Fin)
Morbiditási tanulmányok az egészségügy szolgálatában.

(953) WALD, N.
Morbidity and mortality in relation to social class.
Lancet. 1972, 1, 0, 259.
Morbiditás és mortalitás a szociális osztályokra vetitve.

(954) WAN, T.
Status stress and morbidity: a sociological investigation of selected categories of work-limiting chronic conditions.
J. chron. Dis. 1971, 24, 0, 453-468.
Munkaköri stressz és morbiditás: a munkaképességet korlátozó krónikus állapotok kiválasztott kategóriáira vonatkozó szociológiai felmérés.

(955) WAN, T. T. et al.
Socioeconomic status, migration, and morbidity.
Soc Biol. 1972, 19, 0, 51-59.
Társadalmi-gazdasági helyzet, bevándorlás és morbiditás.

(956) WANNER, I.
Erste mit dem Computer erarbeitete Resultate der gemeinsamen VESKA-Diagnosenstatistik.
Veska, 1970, 34, 8, 401-403.
A Svájci Kórházszövetség együttes megbetegedési statisztikájának számitóberendezéssel kidolgozott első eredményei. EK F 10 184

WARREN, J.
Ld. 250.

(957) WASZ-HÖCKERT, O.
Tonårsmedicin.
Nord. Med. 1969, 81, 26, 805-806.
A tizenévesek egészségügye.

(958) WATERSTON, J. F.
Morbidity in a country practice.
J Coll Gen Pract, 1965, 10, 0, 18-39.
Morbiditás vidéki praxisban.

(959) WATTS, S. P. et al.
Computer method for deriving hospital inpatient morbidity statistics based on the person as the unit.
Brit. med. J. 1967, 4, 0, 476-477.
A kórházi fekvőbetegek megbetegedési statisztikája készitésének komputerizált módszere a személy mint egység alapján.

(960) WEBER, A.
Some characteristics of mortality and morbidity in Eur
131-148 p.
Trends in the study of morbidity and mortality.
Geneva, World Health Organization, 1965. 196 p.
(Public Health Papers No. 27)
A megbetegedések és elhalálozások néhány jellemzője
Európában.

(961) WEIGL, E. - SCHIECHE, M.
Krankenhaus-Morbiditäts-Statistik einer Inneren
Abteilung.
Z. ärztl. Fortbild. 1965, 59, 16, 900-906.
Kórházi morbiditási statisztika egy begyógyászati
osztályon.

(962) WELV, T. C.
Broadening the Focus of Suicide Prevention Activities
Utilizing the Public Health Model.
Amer. J. publ. Hlth, 1972, 62, 12, 1625-1628.
Az öngyilkosságok egyre növekvő számának csökkentésé
irányuló tevékenység, megelőző modell alkalmazásával.

(963) WESSEL, G.
Medizinische Reiseeindrücke aus Tansania.
Bemerkungen zur Struktur des Gesundheitswesen sowie
zur Morbidität.
Dtsch. Gesundh. -Wes. 1970, 25, 33, 1575-1578.
Egészségügyi tanulmányut Tanzániában. Az egészségügy
ellátás felépitése és a morbiditás.

(964) WHITFIELD, M. J.
The relationship between year of registration and
morbidity in general practice.
J R Coll Gen Pract. 1972, 22, 0, 675-678.
Kapcsolat a nyilvántartásba vétel éve és a morbiditás
között az általános orvosi gyakorlatban.

WHITNEY, L. H.
Ld. 364.

5) WHO
Les statistiques de morbidité. Rapport sur les pratiques en usage dans les pays-membres de l'Organisation Mondiale de la Santé par le Dr. Alwyn Smith.
WHO (HS) NAT COM/69. 243 73 p.
Morbiditási statisztika. Beszámoló az Egészségügyi Világszervezet tagállamaiban alkalmazott módszerekről. (Kézirat). F 9091 X

6) WICHT, C. L. et al.
Morbidity profile of a geriatric outpatient department).
S Afr Med J 45:1075-80, 9 Oct 71 (Eng. Abstr.) (Afr)
Egy geriátriai szakorvosi rendelőintézetben ellátottak morbiditása.

7) WIERCIŃSKA, J.
Zachorowalność i chorobowość ludnosci m. Lodzi w latach 1966-1968.
Zdrow. publ. 1970, 81, 4, 361-367.
Lodz lakosságának morbiditása 1966-1968 években.

8) WILDER, C. S.
Current estimates from the Health Interview Survey United States-July 1963-June 1964.
Vital Health Statist 10:1-48, Oct 64
Legujabb értékelések interju rendszerű egészségügyi felmérés alapján; USA 1963 julius - 1964 junius.

9) WILDER, C. S.
Current estimates from the health interview survey.
Vital Health Statist 10:1-44, Nov 65
Legujabb értékelések interju rendszerű egészségügyi felmérés alapján.

(970) WILDER, C. S. et al.
Current estimates from the Health Interview Survey. United States-1967.
Vital Health Statist 10:1-73, May 69
Az Egészségügyi Véleménykutató Szolgálat folyamatos értékelései. USA-1967.

(971) WILDER, C. S.
Health characteristics by geographic region, large metropolitan areas, and other places of residence United States-July 1963-June 1965.
Vital Health Statist 10:1-58, Apr 67
Földrajzi terület, világvárosok és egyéb lakhelyek egészségügyi jellemzői az USA-ban 1963 juliustól 1965 juniusig.

(972) WILKINSON, J. L.
Children in hospital in Sierra Leone: a survey of 10 000 admissions.
Trans Roy Soc Trop Med Hyg. 1969, 63, 0, 263-269.
Gyermekek a Sierra-Leone-i kórházban; 10 000 felvételre kiterjedt felmérés.

(973) WILLIS, J. S.
Disease and death in Canada's north.
Med Serv J Canada, 1963, 19, 0, 747-768.
Megbetegedések és halálozások Kanada északi vidékein.

(974) WILSON, D.
(The considerable increase of noncommunicable diseases as causes of death in the city of Sao Paulo from 1900 to 1960).
Arq Hig (S Paulo) 26:305-12, Dec 61 (Por)
A bejelentésre nem kötelezett betegségek jelentős növekedése és a halálokok Sao Paulóban 1900-1960 között.

5) WILSON, J. M. G. - JUNGNER, G.
The Principles and Practice of Screening for Disease.
Public Health Papers, 1968, 0, 34, 163 p.
Szürési elvek és gyakorlat.

6) WILSON, R. D. et al.
A study in the effects of a postanesthetic recovery room on mortality and morbidity in 9 212 geriatric patients.
Tex. Rep. Biol. Med. 1967, 25, 0, 35-47.
Tanulmány az őrzőszobás kezelés hatásáról a mortalitásra és morbiditásra, 9212 geriátriai beteg alapján.

7) WILSON, W. A.
Morbidity and mortality in relation to social class.
Lancet, 1972, 1, 0, 381.
Társadalmi osztályok szerinti morbiditás és mortalitás.

8) WINKELSTEIN, W.
Epidemiological considerations underlying the allocation of health and disease care resources.
Int J Epidemiol 1:69-74, Spring 72
Az egészségügyi ellátási források elosztásának alapját képező epidemiológiai szempontok.

9) WOJTASIK, W.
(Pathologic changes in former inmates of concentration camps at Kielce).
Przegl Lek 25:18-24 1969 (Pol)
A kielcei koncentrációs tábor hajdani lakóinál észlelt patológiai elváltozások.

0) WOJTECKA, Z.
O metodyce badania stanu zdrowotnego w ČSSR.
Zdrow. publ. 1965, 6, 227-233.
Az egészségi állapot vizsgálati módszere Csehszlovákiában.

(981) WOLAŃSKA, W. et al.
(Assessment of health in children born in 1959-1960 fron
pregnancies complicated by bleedings).
Pediatr Pol 49:529-41, May 74 (Eng. Abstr.) (Pol)
Vérzésekkel járó komplikált terhességek után 1959-1960
ban született gyermekek egészségi állapotának vizsgálata

(982) Women employees show much higher disability rate.
Geriatrics. 1970, 25, 0, 29-30.
A nők körében nagyobb a megbetegedési arány.

(983) WOOLSEY, T. D.
Morbidity in relation to smoking habits: some preliminar
findings from the health interview survey.
Amer. J. publ. Hlth, 1966, 56, Suppl, 0, 9-16.
A megbetegedések és a dohányzási szokások kapcsolata;
az interju rendszerű egészségügyi felmérés első megállapitásai.

(984) Work lost through sickness. London,
London, Office of Health Economics, 1965, 32 p.
Betegségből származó munkakiesés. F 13 115 X

(985) Work-time loss from illness and injury.
Statist Bull Metrop Life Insur Co, 1962, 43, 0, 8-11.
Munkaidő-kiesések betegség és sérülés miatt.

(986) The world health situation. A statistical review.
WHO Chron. 1967, 21, 0, 350-356.
Az egészségügyi világhelyzet. Statisztikai jelentés.

(987) World patterns of disease.
Canad. med. Ass. J. 1964, 90, 0, 1473-1474.
A betegségek alakulása a világon.

(988) WULFOVICH, M. et al.
(Feto-maternal morbidity and mortality in pelvic labor. Analysis of 1513 cases).
Ginec Obstet Mex 28: 199-207, Aug 70 (Spa)
Magzati-anyai morbiditás és mortalitás. 1513 eset elemzése.

(989) WYATT, J. L. et al.
An analysis of the patients seen at Igbo Ora Rural Health Centre, Western Nigeria, during the year from July 1964 to June 1965.
Ann. trop. Med. Parasit. 1967, 61, 0, 224-233.
A nyugat-nigériai Igbo Ora vidéki egészségügyi központban 1964 julius - 1965 junius között kezelt betegek elemzése.

(990) WYLIE, C. M.
Use of death rates in evaluating multiple screening.
Publ. Hlth Rep. (Wash.), 1961, 76, 0, 1111-1116.
A halálozási arányok felhasználása a többfázisos (megismételt) szürések eredményeinek értékelésénél.

(991) YAKACIKLI, S. et al.
(Child health in villages. II. Distribution of disease).
Tip Fak Mec (Istanbul) 30:273-81, 1967 (Tur)
A gyermekek egészségügyi helyzete vidéken. II. A betegségek megoszlása.

(992) YANASE, T.
(Genetic analysis of morbidity).
J Jap Soc Intern Med 58:10-2, 31 Dec 69 (Jap)
A morbiditás genetikai elemzése.

(993) YANASE, T.
(Clinical genetics in internal medicine-genetic analysis of morbidity).
J Jap Soc Intern Med 59:917-35, Sep 70 (57 ref.) (Jap)
Klinikai genetika a belgyógyászatban; a morbiditás genetikai elemzése.

(994) YODAIKEN, M. L.
Morbidity rates among Bantu mine workers on two gold mines.
Proc Mine Med Off Assoc. 1972, 52, 0, 35-39.
Megbetegedési arány két aranybánya bantu bányászai között.

YOFE, J.
Ld. 166.

(995) Zabolevaemoszt' gorodszkogo naszelenija i normativü lecsebno-profilakticseszkoj pomoscsi.
Pod. red. Bogatürev. I. D.
Moszkva, izd. Medicina, 1967, 487 p.
A városi lakosság megbetegedése és a gyógyitó-megelő ellátás normativái. EK

(996) Zabolevaemoszt' szel'szkogo naszelenija. (Po material obrascsaemoszti v lecsebno-profilakticseszkie ucsrezs nija devjati szel'szkih rajonov).
Irták: Kal'ju, P. I., Loginova, E. A. stb.
Szerk.: Kal'ju, P. I.
Moszkva, 1960, MEDGIZ, 237 p.
A vidéki lakosság morbiditása. (9 vidéki járás gyógyitó-megelőző intézményeinek betegforgalma alapján.)

(997) ŽÁČEK, A.
Nosologické problémy srovnatelnosti statistik nemocnos
Čs. Zdrav, 1964, 12, 7-8, 357-364.
A megbetegedési statisztikák összehasonlithatóságának nozológiai problémája. EK F 4309

(998) ZAHARIEV, B.
Zaboljaemoszt na decata do 3-godicsina v''zraszt v gr. Szofija.
Pediatrija (Szofija), 1964, 1, 57-63.
A 3 éven aluli gyermekek morbiditása Szófiában.

(999) ZAHARIEV, B. et al.
Obsta zaboljaemoszt na detszkoto naszelenie v njakom okr'zseni gradova na NR B''lgarija prez 1964 god.
Higiena i zdraveopazvane, 1966, 5, 458-466.
A gyermeklakosság általános morbiditása a Bolgár Népköztársaság néhány városi kerületében 1964 folyamán.

ZAHAROV, L. A.
Ld. 699.

ZALÁNYI, S.
Ld. 559.

ZAVÁZAL, V.
Ld. 1000.

(1000) ZAVÁZALOVÁ, H. - ZAVÁZAL, V.
Sociální důsledky astmatu a vleklé bronchitidy z hlediska profesionality.
Čs. Zdrav. 1970, 18, 7, 277-285.
Az asztma és bronchitis megbetegedések szociális kihatásai a munkaképességre. EK

(1001) ZDRAVKOVIČ, A.
Crevne infekcije u našoj zemlji 1960-1969. godine.
Narodno Zdravlje, 1971, 27, 5-6, 209-215.
Fertőző bélbetegségek alakulása országunkban. EK

(1002) ZELEZINSZKAJA, G. M. et al.
Izucsenie potrebnoszti szel'szkogo naszelenija v lecsebno-profilakticseszkoj pomoscsi.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 6, 14-19.
A vidéki lakosság gyógyitó-megelőző ellátás iránti szükségletének tanulmányozása. EK

(1003) ZEMAN, L. et al.
(Morbidity of infants in institutional care).
Cesk Pediat 24:448-53 May 69 (Cze)
Csecsemők morbiditása intézeti ellátás során.

(1004) ZIMMERER, E. G. - CHIAZZE, L. Jr.
Survival experience of cancer patients in Iowa.
J Iowa Med Soc, 1963, 53, 0, 397-407.
Az iowai rákos betegek tulélési valószinüsége.

(1005) ZINGER, F. H. - CSERTKOV, B. M. - HEJFEC, M. M.
Szovmesztnaja rabota szanepidsztancij i medszancsasztej
po sznizseniju zabolevaemoszti promüslennüh rabocsih.
Szov. Zdravoohr. 1966, 25, 3, 25-29.
A köjálok és üzemegészségügyi intézmények együttmüködése az ipari dolgozók morbiditásának csökkentése terén.
EK

(1006) ZINGER, F. H. - JASZINSZKIJ, I. I.
O vlijanii szocial'no-bütovüh faktorov na zabolevaemoszt'
sahterov-ugol'scsikov.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1969, 13, 12, 17-19.
Bányászok morbiditására ható szociális és életkörülmény
EK

ZORINA, Sz. N.
Ld. 429.

(1007) ZUBKOV, Z. M.
Csasztota pojavlenija ranee neizvesztnüh dlitel'no
protekajuscsih (hronicseszkih) zabolevanij u gorodszkogo
naszelenija v tecsenie polnogo kalendarnogo goda.
Zdravoohr. Rszsz. Fed. 1967, 11, 12, 31-36.
A később felfedett krónikus betegségek előfordulása a
városi lakosság körében egy év alatt. EK

1008) ZUIHIN, D. P.
O metodike raszcseta intenszivnüh pokazatelej zabolevaemoszti vo vremja plavanija korablej.
Vo. -med. Zs. 1974, 0, 9, 71-72.
Tengeri utazásban résztvevők morbiditási indexeinek kiszámitási módja.

1009) ZWANENBERG, D. F.
The geography of disease in East Anglia.
J R Coll Physicians Lond. 1974, 8, 0, 145-153.
A betegségek területi megoszlása Kelet-Angliában.

ZSUKOVSZKIJ, G. Sz.
Ld. 751.

010) ZSURAVEL'-JAKOBSZON, R. U.
Iz opüta izucsenija zabolevaemoszti szel'szkogo naszelenija.
Szov. Zdravoohr. 1960, 19, 3, 12-16.
A vidéki lakosság morbiditásának tanulmányozása. EK.

TÁRGYMUTATÓ

a cikkek cime alapján, utalással a bibliográfia sorszámára

1. Módszertani közlemények

Szűrővizsgálatok:

52, 101, 174, 203, 204, 443, 550, 656, 692, 715, 807, 940, 975, 990.

Interjuvizsgálatok:

64, 65, 183, 184, 264, 300, 511, 968, 969, 983.

Mintavétel:

51, 53, 54, 55, 56, 116, 117, 191, 270, 452, 662, 663, 706, 734, 750, 751, 770.

Fekvőbeteg-intézmények adatai:

15, 36, 70, 90, 100, 123, 127, 140, 145, 152, 158, 163, 178, 180, 188, 201, 205, 208, 243, 273, 329, 366, 369, 409, 410, 415, 487, 516, 543, 551, 561, 571, 601, 615, 616, 642, 651, 654, 661, 668, 710, 733, 746, 750, 755, 756, 757, 764, 769, 783, 791, 798, 859, 884, 889, 899, 906, 918, 922, 923, 959, 972, 976, 993.

Járóbeteg-intézmények adatai:

13, 40, 152, 310, 312, 313, 319, 327, 330, 374, 474, 576, 592, 596, 597, 652, 653, 696, 948, 958, 966.

2. Általános morbiditás

Országos felmérések

8, 9, 69, 87, 114, 115, 117, 118, 134, 154, 159, 183, 187, 202, 214, 233, 245, 266, 295, 298, 322, 355, 359, 378, 383, 401, 403, 404, 429, 455, 456, 457, 479, 487, 501, 519, 520, 537, 554, 558, 586, 609, 620, 621, 627, 628, 630, 632, 651, 652, 653, 664, 673, 677, 693, 694, 729, 730, 733, 789, 792, 795, 817, 827, 840, 849, 876, 904, 908, 911, 926, 927, 928, 936, 950, 973.

Megyei felmérések:

203, 233, 281, 408, 447, 498, 515, 531, 542, 555, 590, 591, 603, 744, 882, 1009.

Járási felmérések:

50, 437, 484, 529, 853, 883, 888, 909.

Városi lakosság adatai:

14, 20, 33, 77, 103, 119, 132, 146, 147, 153, 155, 190, 210, 211, 212, 221, 279, 306, 342, 359, 379, 385, 386, 391, 397, 406, 433, 453, 459, 491, 494, 495, 524, 525, 561, 589, 623, 672, 681, 695, 696, 707, 745, 799, 801, 806, 841, 842, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 884, 896, 967, 974, 995, 999, 1007.

Falusi lakosság adatai:

6, 33, 34, 35, 39, 78, 81, 83, 86, 109, 110, 113, 119, 129, 137, 148, 151, 152, 174, 234, 241, 242, 283, 284, 285, 287, 288, 309, 318, 387, 388, 411, 412, 420, 424, 444, 445, 481, 531, 535, 549, 550, 551, 552, 557, 585, 586, 592, 596, 656, 674, 713, 722, 772, 835, 873, 879, 880, 881, 888, 919, 958, 989, 996, 1002, 1010.

Iparban dolgozók adatai:

7, 11, 17, 44, 61, 102, 135, 152, 181, 204, 227, 278, 291, 294, 296, 353, 377, 381, 439, 449, 460, 461, 465, 499, 505, 624, 645, 667, 675, 683, 691, 711, 784, 785, 790, 809, 818, 820, 877, 892, 898, 994, 1005, 1006.

Mezőgazdasági dolgozók adatai:

27, 28, 48, 101, 111, 225, 307, 430, 431, 432, 468, 648, 882.

Egyéb foglalkozásuak adatai:

193, 250, 277, 290, 332, 337, 349, 362, 376, 428, 435, 441, 471, 584, 650, 658, 687, 716, 762, 796, 844, 885, 894.

3. Specifikus morbiditás

Akut betegségek:

3, 341, 781.

Krónikus betegségek:

138, 176, 224, 238, 247, 248, 345, 419, 443, 497, 524, 525, 534, 540, 557, 595, 618, 660, 676, 718, 723, 730, 734, 744, 776, 778, 831, 856, 917, 1004, 1007.

Fertőző betegségek:

41, 265, 271, 299, 303, 318, 346, 423, 442, 454, 458, 466, 488, 489, 506, 507, 509, 510, 541, 605, 637, 1001.

Balesetek:

159, 161, 196, 304, 416, 644, 739.

Keresőképtelenséget okozó betegségek:

3, 10, 13, 17, 18, 29, 30, 45, 46, 47, 49, 79, 89, 188, 199, 209, 213, 216, 217, 218, 225, 246, 276, 277, 291, 333, 365, 377, 400, 413, 450, 460, 461, 468, 471, 472, 480, 529, 530, 566, 587, 588, 598, 606, 624, 625, 635, 642, 671, 691, 712, 718, 721, 726, 731, 749, 765, 768, 803, 824, 832, 850, 878, 894, 903, 934, 938, 940, 945, 946, 984, 985, 1000.

Rokkantságot okozó betegségek:

311, 398, 422, 451, 635.

Gyermekek morbiditása:

1, 16, 20, 21, 28, 33, 43, 57, 58, 62, 66, 67, 68, 74, 82, 93, 94, 95, 106, 107, 108, 139, 142, 144, 150, 155,

56, 170, 171, 179, 190, 192, 194, 205, 222, 235, 272, 286, 292,
04, 305, 316, 317, 321, 339, 340, 348, 358, 370, 374, 382, 384,
47, 448, 469, 470, 472, 473, 475, 476, 478, 486, 504, 526, 527,
28, 533, 534, 544, 545, 546, 547, 548, 568, 580, 583, 589, 599,
00, 601, 607, 614, 634, 636, 640, 641, 647, 649, 655, 657, 659,
70, 680, 709, 719, 720, 723, 724, 732, 738, 741, 747, 757, 760,
67, 774, 779, 781, 788, 793, 794, 805, 808, 810, 811, 819, 821,
56, 872, 882, 886, 887, 889, 900, 901, 902, 909, 924, 941, 943,
44, 945, 957, 972, 981, 991, 998, 999, 1003.

elnőttek morbiditása:

1, 32, 37, 164, 192, 236, 237, 293, 357, 361, 363, 416, 515,
57, 565, 582, 631.

regkor morbiditása:

25, 26, 79, 105, 127, 143, 282, 375, 485, 493, 513, 514, 523,
32, 563, 602, 629, 669, 703, 717, 754, 775, 846, 854, 874, 905,
66, 976.

4. Országok szerinti megoszlás

Európa

agyarország:

01, 203, 204, 283, 284, 285, 287, 288, 329, 432, 447, 497, 557,
56, 692, 734, 817, 831, 872, 882.

Többi szocialista ország:

Bulgária:

439, 642, 998, 999.

Csehszlovákia:

43, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 118, 309, 357, 378, 379, 403, 404, 469, 475, 542, 598, 651, 652, 653, 849, 853, 900, 909, 925, 926, 927, 928, 932, 980.

Jugoszlávia:

109, 936.

Lengyelország:

113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 214, 437, 452, 455, 456, 457, 502, 601, 667, 687, 694, 764, 835, 888, 967.

NDK:

11, 187, 243, 359, 444, 445, 446, 451, 462, 491, 501, 596, 649, 741, 789, 912, 913.

Románia:

134, 487, 558, 628, 629, 630, 681.

Szovjetunió:

7, 14, 20, 21, 27, 28, 34, 35, 37, 67, 77, 137, 139, 157, 279, 293, 341, 384, 397, 422, 433, 453, 459, 479, 498, 515,

1, 580, 585, 586, 590, 591, 623, 648, 695, 707, 713, 799, 821,
'6, 883, 884, 892, 943, 946.

Tőkés országok

usztria:

05.

ranciaország:

32, 154, 375, 401, 499, 620, 806.

Nagy-Britannia:

18, 143, 376, 505, 516, 519, 520, 657, 677, 729, 730, 733, 1009.

NSZK:

159, 161, 787.

Olaszország:

162, 205, 554, 555.

Skandinávia:

40, 66, 68, 69, 88, 228, 229, 240, 348, 488, 489, 524, 525,
621, 677, 729, 730, 833.

Spanyolország:

744, 812.

Afrika

90, 124, 142, 149, 208, 222, 235, 236, 251, 298, 307, 349, 358, 484, 622, 634, 641, 657, 668, 755, 756, 767, 813, 918, 950, 963, 972, 989, 994.

Ázsia

Japán:

827, 923.

India:

57, 58, 191, 192, 265, 291, 305, 322, 339, 423, 546, 547, 548 553, 673, 717, 719, 720, 774, 795, 796, 801,

Egyéb országok:

156, 167, 266, 408, 589, 704, 830, 908, 941.

Amerika

Egyesült Államok:

3, 10, 25, 65, 87, 136, 145, 146, 183, 184, 202, 214, 224, 233, 245, 250, 273, 346, 573, 599, 627, 632, 635, 677, 729, 730, 731, 858, 970, 971.

Kanada:

91, 99, 127, 158, 973.

gyéb országok:

8, 9, 15, 74, 140, 148, 201, 221, 267, 281, 318, 383, 391,
86, 526, 528, 561, 568, 720, 773, 854, 904, 939, 974.

Ausztrália, Óceánia

36, 59, 237, 241, 242, 295, 355, 409, 521, 534, 537, 571, 607,
50, 670, 746, 794, 840, 906.

5. Az Egészségügyi Világszervezet tanulmányai

73, 247, 248, 249, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 269, 518,
11, 612, 708, 770, 822, 824, 837, 838, 839, 857, 895, 915, 931,
60, 965, 986.

6. Elméleti összefoglaló tanulmányok

5, 22, 31, 42, 71, 73, 76, 84, 85, 104, 122, 123, 125,
26, 128, 131, 162, 177, 182, 200, 226, 231, 240, 263, 267, 284,
89, 301, 302, 311, 314, 331, 344, 350, 351, 352, 373, 421, 441,
62, 464, 482, 483, 492, 521, 553, 556, 564, 573, 608, 635, 643,
78, 679, 698, 700, 705, 728, 736, 752, 771, 786, 787, 812, 813,
25, 834, 847, 855, 858, 897, 907, 912, 913, 921, 939, 951, 952,
54, 970, 971, 988.

7. Egyéb tanulmányok

Morbiditási statisztikák:

63, 75, 133, 157, 160, 168, 169, 228, 229, 254, 274, 297, 315, 328, 356, 425, 512, 517, 567, 610, 639, 699, 743, 815, 816, 822, 836, 851, 875, 916, 930, 932, 935, 947, 956, 959, 961, 965, 997.

Haláloki adatok:

2, 24, 198, 206, 215, 223, 414, 502, 581, 701, 702, 797, 830.

Rövid, vegyes tanulmányok:

12, 19, 23, 38, 59, 60, 72, 80, 88, 91, 92, 96, 97, 98, 99, 112, 120, 121, 124, 130, 136, 141, 149, 152, 165, 166, 167, 172, 175, 185, 186, 189, 195, 197, 207, 219, 220, 230, 232, 239, 244, 251, 252, 253, 262, 268, 275, 280, 308, 320, 323, 324, 325, 326, 334, 335, 338, 343, 347, 354, 360, 361, 364, 367, 368, 371, 372, 380, 389, 390, 392, 393, 394, 395, 396, 399, 402, 405, 407, 417, 418, 426, 427, 434, 436, 438, 440, 463, 467, 477, 490, 496, 500, 503, 508, 522, 538, 539, 560, 562, 569, 570, 572, 574, 575, 577, 578, 579, 594, 604, 613, 617, 619, 622, 626, 633, 638, 646, 665, 666, 670, 682, 684, 685, 686, 688, 689, 690, 697, 704, 714, 725, 727, 735, 737, 740, 742, 748, 753, 758, 759, 761, 763, 773, 777, 780, 782, 800, 802, 804, 814, 826, 828, 829, 833, 843, 845, 848, 852, 890, 891, 893, 910, 914, 920, 922, 925, 929, 933, 937, 942, 949, 953, 955, 962, 963, 964, 974, 977, 978, 979, 980, 982, 987, 992, 1008.

CIKKISMERTETÉSEK

52

BALOGH, J.

Izucsenie zabolevaemoszti naszelenija metodom medicinszkih oszmotrov v Csehoszlovackoj Szocialiszticseszkoj Reszpubliki. Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 12, 63-66.

A lakosság megbetegedési arányszámának tanulmányozása orvosi vizsgálatok módszerével a Csehszlovák Szocialista Köztársaságban. EK F 12 103

A megbetegedési arány tanulmányozásának egyik módszere közvetett, amikor a lakosság orvoshozfordulását, a másik pedig közvetlen, amikor a lakosság meghatározott részére kiterjedő orvosi vizsgálatokat veszik figyelembe. Ezek a kutatások tájékoztató jellegüek: segitenek megállapitani az egyes betegségek vagy betegségcsoportok elterjedtségi arányát, valamint felállitani a munkahipotézist az elemzendő megbetegedések lehetséges keletkezési és alakulási feltételeire vonatkozóan. 1964-1965 folyamán Észak-Szlovákiában és egyidejüleg Kroměřiž terület 4 ipari településén uj módszerrel tanulmányozták a lakosság megbetegedéseit. A kérdőiven társadalmi-gazdasági és egészségügyi feltételekre vonatkozó kérdések szerepeltek. Alapvető statisztikai egység az idült betegség vagy a kóros állapot volt. Mindenütt megállapitották a "diagnosztikai küszöböt", vagyis a betegnél feltétlenül előforduló ismérvek alsó határát. A betegségek többségét kialakulásuk stádiuma, a sérülés nagysága vagy a kórtani folyamatok lokalizálása, az általuk kiváltott funkcionális változások szerint osztották fel. 1969-1970 folyamán Közép-Csehországban 20 000 lakosra, azaz a lakosság 1,67 %-ára vonatkozott a megbetegedési vizsgálat. A tapasztalatokból kiindulva a közvetett és a közvetlen módszer alkalmazásával 1971-1975 között országos méretekben kivánják tanulmányozni a lakosság egészségi állapotát, mégpedig

Csehországban és Szlovákiában az összlakosság 1 %-ánál, ami 145 000 főt jelent. A kétféle felmérés összehasonlithatósága céljából egyforma diagnosztikai kritériumok, különösen az egyforma diagnosztikai küszöbök alkalmazására törekszenek.

54

BALOGH, J.

Šetrení zdravotního stavu vzorku populace Středočeského kraje lékařskými prohlídkami. II. Celková nemocnost ve vztahu k zakladním biologickým a socioekonomickým znakům.

Čs. Zdrav. 1973, 21, 6, 226-235.

Közép-Csehország lakossága egészségügyi helyzetének felmérése reprezentativ minta alapján. II. Általános morbiditás az alapvető biológiai, társadalmi és gazdasági körülmények vetületében. EK

Felmérték Közép-Csehország egészségügyi helyzetét, hogy megállapitsák a lakosság szükségletét az egészségügyi ellátás terén, és ugyanakkor információt szolgáltassanak társadalmi-gazdasági és egészségügyi helyzetéről. 1969-70-ben végezték, 139 orvosi körzetben általános orvosok, gyermekgyógyászok, nőgyógyászok és laboratóriumi orvosok közreműködésével. A felmérés 1,58 %-os reprezentativ minta alapján közel 19 000 személyre terjedt ki. A cikk első része (a hivatkozott folyóirat 1973. évi 4-5 számának 156-163 oldalai) a felmérés megszervezésével, körülményeivel foglalkozott. Táblázatokban foglalta össze a vizsgált lakosság kor, nem, foglalkozás, képzettség és különböző higiéniai szempontok szerinti összetételét. A második rész ismerteti az anamnézisek adatait, a krónikus meg-

tegedések előfordulását, a morbiditás higiéniai, társadalmi-gazda-
gi és foglalkozásbeli szempontok szerinti elemzésének eredményeit.
vizsgáltak körében 20 261 gyógyitást igénylő krónikus megbetege-
st fedeztek fel, ezenkivül 10 508 esetet, amely nem igényel gyógyi-
it. Megállapitották, hogy a megbetegedési arány magas a nőknél,
alusiaknál és a fizikai munkát végzőknél; a megbetegedések száma
korral erősen fokozódik és különösen a nyugdijasok, a háztartás-
liek, a mezőgazdasági munkások és az állandóan éjszakai müszak-
n dolgozók körében magas. Az először diagnosztizált betegségek
5 %-ot tettek ki. A befejező rész ismerteti az orvosok javaslatait
akosság egészségi állapota és ellátása javitására.

UER, M. L.
rrent estimates from the health interview survey, United
States, 1968.
Vital and health statistics. Series 10-No. 64. Rockville, Md.
1970. U.S. Department of Health, Education and Welfare. 57 p.
Az USA 1968. évi, egészségi állapotra vonatkozó kikérdezéses
felmérésének időszerü adatai (becslései). EK F 12 059

A beszámoló az országos egészségügyi felmérés keretében
szült statisztikai jelentések sorozatába tartozik. Adatait az egész
yesült Államokra kiterjedő, folyamatos, reprezentativ mintavétel-
a háztartásokban gyüjtötték. A minta nem foglalja magában a fegy-
res erők tagjainak, a külföldön élő állampolgároknak és a keres-
lelmi flotta legénységének adatait. Az egészségi állapotra vonatkozó
érdezéses felmérés kérdőivei személyi és demográfiai adatokon

kivül betegségekről, sérülésekről, rokkantságról stb. gyüjtenek információkat. Az adatok részletesen kiterjednek a következőkre: a heveny betegségek és sérülések gyakorisága és az okozott munka képtelenségi napok száma; a krónikus állapotok okozta tevékenység csökkenéssel sujtott népesség százalékaránya; a sérültek száma é a sérülés okozta munkaképtelenségi napok száma; a kórházi elbocs tások száma és az átlagos ápolási idő; azoknak a személyeknek a száma, akiknek az év folyamán kórházi esetük volt; a fogászati és orvosi rendelési esetek száma; a kórházi ápolási és műtéti biztosi tottak százalékaránya. A különféle témakörbe vágó adatokat táblázatokba foglalták és elemezték.

164
BOGATÜREV, I. D.
Znacsenie zabolevaemoszti i demograficseszkih faktorov dlja opre-
delenija potrebnoszti v kadrah zdravoohranenija.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 10, 7-10.
A morbiditás és a demográfiai mutatók hatása az egészségüg létszámszükséglet meghatározására. EK

Az egészségügyi dolgozók számának, e téren, a szükséglet meghatározásának egyik alapja az általános morbiditás vizsgálata, ezért a szükséglet kidolgozását a lakosság általános morbiditásáró szóló adatok részletes tanulmányozása kell megelőzze. A vizsgála célja a betegségek törvényszerüségeinek és gyakoriságának megállapitása a lakosság orvoshoz fordulásai és szürővizsgálatok adat alapján. A lakosság általános morbiditásának vizsgálatával egyidőb adatgyüjtést kell végezni a hospitalizáció, a járóbeteg-ellátás kor

csoportonkénti alakulásáról. Mindezek módszerét a Szovjetunióban kidolgozták, s ezzel lehetővé tették, hogy meghatározzák a városi lakosság gyógyitó-megelőző ellátása normativáinak alapvető törvényszerüségeit (1967). Öt városban végzett vizsgálat során kimutatták, hogy a demográfiai tényezők nagy hatást gyakorolnak az általános morbiditás alakulására, a hospitalizációra. (1000 lakosra 1265,2 orvoshoz fordulás jutott, legtöbb a 0-3 és a 49-59 évesek csoportjában.) Különösen nagy a jelentősége a demográfiai tényezőknek az egészségügyi káderszükséglet hosszu távu prognózisainak kidolgozásánál. Még bonyolultabb az általános morbiditás hosszu távu prognózisainak a kialakitása. Itt a következő tényezőkkel kell számolni: a lakosság társadalmi-gazdasági helyzetének javitása folytán csökken némely betegség előfordulása, ugyanakkor nő az öregek aránya, akik a krónikus betegségek valószinü hordozói; a krónikus megbetegedések megelőzésére és gyógyitására még nem állnak rendelkezésre megnyugtató eszközök; a fertőző megbetegedések prognózisát a környezet várható hatásaitól és az egészségügy felszereltségétől függően kell kidolgozni. A A Szovjetunióban nagyrészt kidolgozták a módszereket a lakosság morbiditása felméréséhez: megvalósitása igen költséges, és sok időt vesz igénybe.

73

Continuous Health Surveys of the Population.

World Health Organization, Regional Office for Europe, különkiadvány. EURO 215. 1967, 22 p.

A lakosság egészségi állapotának folyamatos megfigyelése.

A kiadvány a Koppenhágában 1966. december 6-8. között tartott szakértői munkacsoporti konferencia anyagát tartalmazza. A követ-

kező fő témaköröket vitatták meg: a mintavételes eljárás szerepe és alkalmazásának okai; a lakosság egészségi állapotának folyamatos felmérése (ezen belül az állandóan, kevésbé gyakran vagy csak egyszer szükséges információk); az információk gyüjtésének módszerei és alapdokumentumai; egyes országok (Baltimore és USA, Anglia és Wales, Finnország, Japán, Svédország) jelentősebb folyamatos felmérései; a mintasokaság kiválasztása - mintavételi egység; a felvételi eredmények naprakészségének biztositása (az adatok folyamatos kiegészitése); az egész lakosságra kiterjedő reprezentativ feltételek (a területi egységek és sztrátumok meghatározása; a több témakörre kiterjedő felmérések felhasználása egészségügyi célokra); a felmérések technikai előfeltételei (személyzet, költségkeret, megfelelő kapcsolat a felmérő apparátus és az irányitó szervek között); a folyamatos felmérést megelőző teendők. A résztvevők egyetértettek a következő elvi kérdésekben: sem a rutinjellegü egészségügyi statisztikák, sem pedig az ad hoc jellegü reprezentativ felmérések jelenleg nem biztositják az egészségügyi vezetők részére jelenleg nem biztositják az egészségügyi vezetők részére szükséges információkat; a lakossá felmérések fontos előfeltétele a megfelelő személyzettel és anyagi fedezettel rendelkező szervezet, amely a munkát rövid idő alatt el tudja végezni; a lakosság folyamatos megfigyelési módszerének alkalmazása függ a rutinjellegü statisztikák rendelkezésre állásától és tipusaitól, valamint a speciális információk szükségességétől - ez terjedhet a morbiditás és az egészségügyi szolgáltatások mikénti igénybevételének folyamatos kimutatásától a rendkivüli érdeklődésre számot tartó témák egyszeri felméréséig. Az információnyerés módszereit illetően a konkrét célok és adottságok alapján kell eldönteni, hogy a kikérdezéses, vagy pedig az orvosi vizsgálati módszert válasszák-e;

ebben a vonatkozásban fontos szerepük van a védőnőknek és a szakképzett kérdezőbiztosoknak. Végül azon egészségügyi hatóságok vonatkozásában, melyek folyamatos egészségügyi felméréseket terveznek végezni, megvitatták a javasolt eljárást és ezzel kapcsolatban különböző javaslatokat dolgoztak ki.

175

COPPLESTONE, J. F.

Planning an epidemiological field survey.

WHO Chronicle 1975, 29, 6, 219-223.

Epidemiológiai tárgyu felmérés tervezése. EK Γ 15 195

A cikk azon előadás anyagát ismerteti, mely Bagdadban az Egészségügyi Világszervezet 1974. november 9-13-i konferenciáján a mérgező anyaggal kezelt vetőmagvak mérgező hatásával kapcsolatban hangzott el. A szerző foglalkozik a mintasokaság mikénti kiválasztásával, annak nagyságával, a kontroll-csoportokkal, a felmérés módszerével, a kérdőivvel, a hibák ellenőrzésével és a felmérési koncepciónak az eredményekre gyakorolt hatásával. A felmérésbe bevonandók számának megállapitásánál alapvető szempont, hogy összetétele jellemző legyen az összlakosságra. A felmérés célja és egyéb szempontok alapján kell eldönteni, hogy a felmérés kisebb lakosság-csoport minden, vagy pedig nagy csoport kiválasztott tagjaira terjedjen-e ki. Ez utóbbi esetben a kiválasztás kritériumait nagy körültekintéssel kell meghatározni. A kérdőiv megszerkesztése a felvétel eredményességének egyik alapvető tényezője. Szerző ismerteti azokat a fő szempontokat, amelyekre ennél figyelemmel kell lenni. A kórtörténetnél 6 hónapnál hosszabb időre nem célszerü visszamenni. Ahol lehet, az adatokat számokkal, ill. aláhuzással, kipipálással vagy egyéb jelzéssel célszerü megadni. A várható eredmények szem-

pontjából alapvető követelmény azon kapcsolat helyes megállapitása, amely a változó tényező és a következmény között fennáll. Ennél a kérdésnél is nagy sullyal esik latba annak eldöntése, hogy viszonylag szük körre kiterjedően pontos adatok szerzése-e a cél, vagy pedig széles körü felmérés alapján kevésbé megbizható eredmény is elfogadható-e. Szerző a válaszok helyességének ellenőrzésére is ad gyakorlati szempontokat. Végül az ujszülöttek vonatkozásában bemutat egy jól, és egy, a célnak nem megfelelően megszerkesztett kérdőiv-részt.

187

DAHM, L. et al.

Untersuchungen zur Morbidität in der DDR. Eine prognostisch orientierte Studie.

Berlin, VEB Verlag Volk und Gesundheit, 1974, 200 pp.

Morbiditási vizsgálatok az NDK-ban. Távlati előrejelzési tanulmány.

Az epidemiológia terén az NDK-ban számos kutatást végeztek, de ezek többnyire csak egyes speciális kérdésekre, betegségekre vonatkoztak. A könyv a rendelkezésre álló adatok komplex értékelésének módszerével bizonyitja, hogy nagy költségekkel járó kutatások nélkül is készithető az egészségügyi ellátás szintjét bemutató, értékelő elemzés.

A morbiditást három fejezetben tárgyalja, majd 176 táblázat, ill. 110 grafikon adatai következnek. A morbiditási kérdés kidolgozásának egyik nehézsége összetettségében rejlik. Nem egyszerüen végösszegekről van itt szó, hanem több ezer betegség együtteséről, ezek

eltérő etiológiájáról, patogeneziséről és terápiájáról. Akadályt jelent az adatfelvétel nem egységes mivolta (mivel sokszor nem lehet az adatokat egymással összehasonlitani), valamint a hibás adatszolgáltatás. Problémát okoz a betegségek osztályozásának változása az NDK-ban, a nemzetközi rendszert ugyanis csak 1968-ban vezették be. A szerzők megkisérelték az adatok teljes gyüjtését, hogy komplex módon helyesen fejezzék ki a morbiditás alakulását. Az adatszolgáltatás terén fennálló bizonytalanságok miatt az alapadatokat igyekeztek egyszerüen és áttekinthetően közölni, különös tekintettel a könyv tájékoztató jellegére. Módszerüket elvben helyesnek tartják, mivel azonban külső tényezők hatására aránylag lassu a reagálás, a morbiditás alakulásáról csak a következő 5-6 évre lehet prognózist késziteni. Az alábbi általános, jelentős felismerésekre jutottak:

1/ Az egészségügy különböző területein bizonyos hiányosságok ismerhetők fel (pl. nemzetközi vonatkozásban tul magas a halandóság, tul hosszu a kórházi ápolási idő stb.);

2/ Rendszeres egészségügyi statisztika alapján folyamatossá kell tenni a morbiditás elemzését; a klinikai szakok az eddiginél rendszeresebben vizsgálják felül ajánlásaikat a diagnózis és a terápia vonatkozásában, és ha erre vonatkozó szabványok még nincsenek, ki kell dolgozni őket; a vezetés terjedjen ki az ajánlások betartásának ellenőrzésére is; a magas szintü ellátás megkivánja a bürokráciamentes, szoros kapcsolatot a háziorvos és a szakorvos között; az általános orvos nyerjen jó belgyógyászati képzést; a tudományos felismeréseket mielőbb alkalmazni kell a gyakorlatban; kutatási sulypontok ott keletkeznek, ahol valamely betegségnek a morbiditás tekintetében nagy a jelentősége, viszont csekély a befolyásolási lehetősége.

196

DEININGER, D.

Krankenheiten und Unfälle in der Bundesrepublik Deutschland 1970.

Krankenhaus, 1973, 65, 1, 30-37.

Betegségek és balesetek az NSZK-ban 1970-ben. EK

Az 1966. évi áprilisi, lehetőleg valamennyi felnőtt családtag egészségi állapotának csak néhány alapvető jellemzőjére kiterjedt adatgyüjtés folytatását célozta az 1970. évi októberi, ill. a felmérés napján fennállott helyzetre vonatkozó, 9 kérdéssel kiegészitett ujabb adatgyüjtés. Nagy sulyt helyeztek annak vizsgálatára, hogy a közölt egészségi állapot korábbi betegség vagy baleset következménye-e, ill. e két körülmény egyidejüleg fennáll-e? A válaszok alapján a megkérdezetteket a következő csoportokba sorolták: betegek, ill. baleseti sérültek az adatfelvétel napján; ugyanezek októberben; akutbetegek, ill. baleseti sérültek az adatfelvétel napján; ugyanezek októberben; krónikus betegek, ill. krónikus baleseti sérültek; betegek az adatfelvétel napján; betegek októberben; baleseti sérültek az adatfelvétel napján; ugyanezek októberben. A cikk a továbbiakban 7 táblázatban és 3 grafikus ábrázolással ismerteti a felmérés előzőek szerint csoportositott eredményeit és azok értékelését, 10 000 lakosra vetitve, nemenként, korcsoportok, egyes betegségi főcsoportok, baleseti okok stb. szerint. Fontosabb megállapitások: a betegség gyakorisága az életkorral fokozódik; a leggyakoribbak a keringési rendszer megbetegedései voltak, ezt követték a légzőszervek, a mozgásszervek, az emésztőrendszer megbetegedései és a baleseti sérülések. Igen jelentős volt az anyagcserezavarokban szenvedők, ezen belül a cukorbetegek száma.

Az 1970. évi felmérés szerint a betegséggyakoriság kereken 21 %-kal volt több az 1966. évinél. Ezt a nagy eltérést (melynél a tényleges helyzet minden valószinüség szerint lényegesen kedvezőbb) főleg a két felvétel módszerbeli eltérésére vezetik vissza.

14

DLUGASEWICZ-KOPCZYNSKA, M. - KORDOS, J.

Visits to physicians and the morbidity in the population of Poland (July 1967 to June 1968). Part III. Analysis of the precision of morbidity assessments by studies of presentative samples. Santé publ. (Buc.), 1973, 16, 3, 329-333.

Orvosnál való megjelenések és morbiditás Lengyelországban 1967. juliustól 1968. juniusig. - III. A morbiditási becslések pontosságának matematikai elemzése reprezentativ mintákkal.

EK F 13 320

A szóban forgó reprezentativ felmérés a lakosság 1,91 %-ára terjedt ki. Értékelésével kapcsolatos cikksorozat befejező része lényegében a megállapitott értékek megbizhatóságával foglalkozik, országos szintre történt vetitésük tükrében. Ismerteti az 1000 főre jutott megbetegedések számát 17 betegségcsoportban, nemek szerint (országosan, Varsóban és az olsztyni vajdaságban), továbbá a kiszámitás módját és az eredmény átlagos, abszolut és relativ pontosságát (hibáját). Ez utóbbi országos szinten 2,4 %, vajdaságonként pedig 10 % körül volt. A szerzők befejezésül hangsulyozzák, hogy a viszonylag nagy foku megbizhatóságra tekintettel a nyert adatok alapján általános érvényü megállapitások tehetők és következtetések vonhatók le.

230

DUBÜNINA, E. J.

Opüt provedenija komplekasznogo medicinszkogo oszmotra sz cel'ju izucsenija szosztojanija zdorov'ja rabocsih.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 8, 30-34.
Komplex egészségügyi vizsgálat elvégzésével kapcsolatos tapasztalatok a dolgozók egészségi állapotának megállapitása céljából. EK F 11 051

Ivanovo városban 5 éven át két szakaszban végeztek komplex egészségügyi vizsgálatot a város nagyobb textilipari üzemeiben. A vizsgálatokat 10 000 dolgozóra terjesztették ki - a fésüsfonó kombinát fontosabb beosztásban dolgozóinak 90-100 %-ára. A vizsgálatot végző brigádban belgyógyász, fül-orr-gégész, szemorvos, sebész és nögyógyász szakorvosok, valamint középfoku képzettségü egészségügyi dolgozók voltak. A vizsgálati adatok feljegyzésére és nyilvántartásához részletes dokumentációt készitettek. Az első szakasz célja a betegek felkutatása és diagnózis felállitása volt olyan betegeknél, akiknél ez nem igényelt kiegészitő vizsgálatot. A második szakaszban kiegészitő vizsgálatokat végeztek azoknál, akiknél az első szakaszban nem tudták megállapitani a diagnózist. A szerző részletesen értékeli az eredményeket az üzemi dolgozók egyes csoportjai vonatkozásában. A munkahelyi körülmények vizsgálata megalapozza azt a véleményt, hogy a textilipari vállalatok dolgozóinak sajátos egészségügyi helyzete eltér az egyéb vizsgálatok során, más szociális körülmények között megállapitott eredményektől.

248
Epidemiologicseszkie metodü pri izucsenii hronicseszkih boleznej.

Odinadcatüj doklad Komiteta ekszpertov VOZ po szanitarnoj sztatisztike. Zseneva, Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija, 1968. 41 p.
(Vszemirnaja Organizacija Zdravoohranenija Szerija Technicseszkih Dokladov No 365.)
A kórnikus betegségek vizsgálatának epidemiológiai módszerei. Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértői Bizottságának tizenegyedik beszámolója.

Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértői Bizottsága 1966 novemberében tanácskozott a krónikus betegségek epidemiológiai módszereiről. A tanácskozás célja e módszerek értékelése, az uj tudományos-müszaki eredmények felhasználásának megvitatása, az információgyüjtés korszerüsitése, a nemzeti és nemzetközi vizsgálatokra vonatkozó javaslatok megtétele volt. A morbiditási vizsgálatok értékelése kapcsán a bizottság megállapitotta, hogy az utóbbi 20 év alatt az egészségügyi statisztikai adatgyüjtés terén nagyon keveset meritettek az epidemiológiai tapasztalatokból és módszerekből, ezért a sokféle statisztikai jelentés között nagy eltérések vannak. Az információgyüjtés javitása, egységesitése terén nagy segitségre lehet az EVSZ. Az epidemiológiai adatok széles körü és pontos meghatározása csak a demográfiai és egyéb statisztikai adatok párhuzamos megállapitásával lehetséges. Fontos kérdés a krónikus betegek nyilvántartása. A bizottság részletesen megtárgyalta a rákban és az elmebetegségekben szenvedők nyilvántartásának módszereit. Hasznos eszközként emlitik a betegségek nyilvántartási folyóiratának létrehozását; ilyen készült pl. az elmebetegekről Horvátországban, amelyet

orvostanhallgatók állitottak össze (reprezentativ vizsgálatok alapján). Ilyen tipusu bizonylatok az USA-ban is készültek, elsősorban az egészségügyi intézmények adatai alapján. A Szovjetunióban és néhány más országban olyan rendszert vezettek be, amelyben az egészségügyi intézmények kötelesek az onkológiai, sziv- és érrendszeri, elme- és egyéb betegségeket nyilvántartó központoknak jelenteni a betegekről szóló információkat. A korszerü technika lehetővé teszi az epidemiológiai adatok gyors összesitését. Nagy jelentősége van pl. a születésekről, a kórházi elbocsátásokról és a halálesetekről szóló nyilvántartások összesitésének Oxfordban. Csehszlovákiában az egyes megyékben végzett reprezentativ vizsgálat eredményeit hasonlitják össze a megbetegedési arány pontos meghatározása céljából. A továbbiakban a bizottság megvitatta a diagnosztikai, a klinikai módszereket, problémákat, a megbetegedés veszélyének kitett lakosság csoportjainak tanulmányozási módszereit, a tömeges egészségügyi vizsgálatok a gondozói ellátás szerepét. Elsősorban azt javasolta, hogy szabvány módszereket dolgozzanak ki a krónikus betegségek epidemiológiájának tanulmányozására - ugy, hogy ezek nemzetközi arányokban is alkalmazhatók legyenek.

300

The General Household Survey - Introductory Report.
London, Her Majesty's Stationery Office, 1973, 371 p.
Az általános háztartási felmérés. - Bevezető jelentés.

Az egész Nagy-Britanniára vonatkozóan első izben 1971-ben készitett reprezentativ háztartási felmérés előkészitését, lebonyolitását és eredményeit ismertető könyv. Az adatfelvétel 15 432 háztartásra kiterjedően, kérdőives kikérdezéses rendszerrel; a feldolgozás rész

ben kézzel, részben gépesitve történt. Az egyes fejezetek ismertetik a felvétel előkészitését, más országokban ezzel kapcsolatban alkalmazott módszereket, a minta kiválasztásának módját, majd a felmérés eredményeit a következő fő témakörök szerint: háztartások, lakáskörülmények, munkaviszony, oktatás, egészségügy.

A táblázatosan közölt, ill. grafikusan ábrázolt adatok abszolut számokban, 1000 főre vetitve és %-os megoszlásban mutatják a munkaképesség csökkenésével járó krónikus állapotokat, a táppénzes napok számát, ezen belül a balesetek miattiakat, továbbá az orvoshoz fordulások, a járó- és fekvőbetegellátó-intézeti, valamint a különböző szociális szolgáltatásokat igénybe vevők számát, különböző bontásokban (régiók, férfiak-nők, korcsoportok, családi állapot, dolgozók - munkát keresők - háztulajdonosok, nyugdijasok, szociális-gazdasági helyzet, 17 betegségi főcsoport stb.).

Az utolsó - kilencedik - fejezet az adatfelvevők felkészitésével, menet közbeni oktatásával, a kézi és a gépi feldolgozással, az egyéb forrásokkal való összehasonlitással és a jövőben várható fejlődéssel foglalkozik.

A függelék a háztartási és egyedi kérdőivmintákat, az adatfelvételi utasitást és a kódjegyzéket közli.

325

GRABOVSZKIJ, P. P. - DORONICS, M. G.

Metodicseszkie podhodü k izucseniju zdorov'ja naszelenija.

Szov. Zdravoohr. 1974, 0, 11, 7-10.

A lakosság egészsége tanulmányozásának módszertani megközelitése. EK F 15 110

Az egészségi állapot tanulmányozása módszereinek és eljárásainak megválasztását elsősorban a kitüzött kutatási feladatok, ezen ki-

vül a gazdasági lehetőségek, az orvosi ellátás formái, valamint az egészségügyi statisztika, ezen belül pedig az intézmények megbetegedési arányszámról vezetett statisztikájának rendszere határozza meg. A Szovjetunióban a lakosság megbetegedési arányszámáról képet adó statisztikai adatok fő forrása a betegek orvoshozfordulás Ennek folyamatos nyilvántartása a korszerű, magasfoku orvosi ellátás feltételei között egyre nagyobb lehetőségeket tár fel az egészségügyi dinamikájának és szinvonalának széleskörü értékeléséhez. Kiegésziti ezt a betegek orvosi vizsgálatairól, klinikai, valamint gyógyintézeti felvételéről vezetett folyamatos statisztika. Az egészségügyi statisztika egyik legfontosabb feladatát az egészségügyi intézményekben a megbetegedési arányszámról vezetett nyilvántartások továbbfejlesztése képezi. Az adatok megbizhatósága fokozódik, ha azon a nyilvántartási-technológiai információn alapulnak, amely az egyes betegek egészségügyi ellátásához szükséges orvosi dokumentációra épül. Az egészségdinamika tanulmányozásához alkalmazandó módszereknek biztositaniuk kell az adatok időben történő összehasonlithatóságát, az egészség sajátosságainak kimutatását az ország különböző területein, a külső környezeti tényezők hatásának tanulmányozását stb. Ezek mind különleges módszerek kidolgozását igénylik, melyeknél figyelembe kell venni az egységes, részleteiben pontos módszertant, a mutatók és fogalmak egységes rendszerének meghatározását, a korrelációs összefüggések kimutathatóságának biztositását, valamint a nagyszámu résztvevő munkájának koordinálását.

78

IUDÁKOVÁ, G. et al.

: výsledkov výskumu celkovej chorobnosti obyvatel'stva vo východoslovenskom kraji.

Čs. Zdrav. 1969, 17, 10, 415-420.

Kelet-Szlovákia területén élő lakosság általános egészségi állapotának kutatása során kapott eredményekről. EK

F 10 199

Kelet-Szlovákia két járásában (Košice és Bardejov) 1962-ben ongitudinális felmérést végeztek a lakosság általános morbiditásáról. : célra külön készült statisztikai lapokat töltöttek ki mindazon szeıélyekről, akik az adott évben orvoshoz fordultak. A két járás lakosságszáma közel 300 000-et tesz ki, ebből csak azokat vonták be a vizsálatba, akiknek vezetékneve B és K betüvel kezdődött. Az igy kiváasztott minta a lakosság 22,8 %-ára terjedt ki. A felmérés eredıényeiből kitünik, hogy egy személyre 1,71 megbetegedési eset jutott. 'izsgálták a lakosság kor, nem és foglalkozás szerinti összetételét, két járás fejlődését befolyásoló tényezőket és azok hatását a lakoság morbiditására, továbbá összehasonlitották a városi és a vidéki akosság egészségügyi helyzetét. A longitudinális vizsgálat fő célja lakosság egészségügyi helyzetében bekövetkezett változásoknak, 'alamint társadalmi-gazdasági hatásuknak az értékelése. A košicei árásban a nagymérvü iparosodás következtében (pl. a Kelet-Szlovákiai 'asmü müködése) rohamos változásokra került sor, ugyanakkor a ardejovi járás inkább mezőgazdasági jellegü maradt. A városi és vidéki lakosság morbiditásának összehasonlitása mutatja, hogy a ošicei járásban az egy személyre jutó megjelenési esetek száma a árosi lakosság körében nagyobb. A bardejovi járásban a városi és

a vidéki lakosság megbetegedési aránya egy szinten van. Ha a munka-képtelenségi napok átlagos számát hasonlitjuk össze, az magasabb a košicei járásban: 14,90 a férfiaknál és 18,73 a nőknél; a bardejovi járásban ennek megfelelően 11,36 és 14,04. A különbség egyrészt a korösszetétel eltéréseivel, másrészt azzal magyarázható, hogy Košicében a magasabb foku szakszolgáltatások hozzáférhetőbbek, mint a bardejovi járásban.

401

JAKUBOVA, E. N.

O metodah izucsenija obscsej zabolevaemoszti naszelenija i raszhodov na medicinszkuju pomoscs vo Francii.

Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1967, 11, 5, 37-42.

A lakosság általános morbiditása és az orvosi ellátás költségei tanulmányozásának módszerei Franciaországban. EK

F 8013

Franciaországban 1960-1961 folyamán országos méretü felmérést szerveztek a lakosság orvosi és gyógyszerköltségeinek megállapitására. A vizsgálatot, mely 10 000 főre terjedt ki, kiválasztásos módszerrel hajtották végre. Megállapitották, hogy a lakosság orvosi ellátásra és gyógyszerfogyasztásra forditott költségei 7 %-ot tesznek ki, és állandóan növekednek. A morbiditásra vonatkozó vizsgálat adatai alapján készült J. Rosse "Adatok a morbiditásról a szükségletekre vonatkozó kérdőivek eredményei alapján" c. tanulmánya. A szerző betegségosztályokat állit fel, a megkérdezettek kora és neme szerint osztályozza a gyógyszervásárlást vagy az orvoshozfordulást, és táblázatokat, grafikonokat állit össze. A görbéken az életkor szerint klasszikus képet mutatnak a következő betegségek: sziv-

és keringési megbetegedések, fertőző betegségek, emésztőszervi betegségek stb. A szerző minden megbetegedésre három grafikont készít: az orvoshozfordulás, a gyógyszervásárlás adatai, valamint azoké, melyekből a betegek a saját erejükből épültek fel. A cikk még egy kutató, Péquinot tanulmányát ismerteti, amely az általános belgyógyászati osztályok datai alapján a kórházi morbiditással foglalkozik. Az éveken keresztül folytatott vizsgálattal 5500 kérdőivet dolgoztak fel, melyek a betegek szociális helyzetéről, megbetegedéseiről, a hospitalizáció okairól és az ápolási időről adtak képet. A tanulmány szerint az általános kórházak belgyógyászati osztályait többnyire a lakosság legszegényebb rétegei vették igénybe. E kontingens morbiditását az esetek 40 %-ában a többszörös diagnózis jellemezte.

429
KARAVANOVA, T.K. - ZORINA, Sz.N. - SEVCSENKO, Z.A.
Izucsenie obscsej zabolevaemoszti naszelenija v szocialiszticseszkih sztranah Evropü.
Zdravoohr. Roszsz. Fed. 1973, 0, 3, 38-42.
Az általános morbiditás tanulmányozása az európai szocialista országokban. EK F 13 134

Az általános morbiditás tanulmányozásával foglalkozó szocialista szerzők müvei nagyban hozzájárulnak a módszertani megközelítés továbbfejlesztéséhez. Valamennyi országban foglalkoznak mind a városi, mind a falusi lakossággal. Néhány országban longitudinális morbiditáskutatásról beszélhetünk, mert huzamosabb, 5-10 évi időszakokat ölelnek fel. Ezek igen munkaigényesek, de végeredményként tiszta mutatókat adnak. A kiválasztásos módszer továbbfejlesztésének

utja a sokoldalu (gócos) mintavétel alkalmazása az egész lakosság 1,5-2 %-ának kiválasztása révén. Csak a kiválasztásos módszer tökéletesitése adja meg a feltételeket a lakosság országos méretü morbiditáskutatásához. Az orvoshozfordulás adatai alapján történő kutatáskor szinte mindenütt a légzőszervi betegségek, az emésztőrendszer betegségei, valamint a periférikus idegrendszer betegségei foglalják el az első három helyet. A kikérdezéses módszerrel végzett kutatásoknál minden országban a sziv- és érrendszeri megbetegedések állnak az első helyen, majd a neurózisok következnek. A betegségek gyakoriságának orvosi vizsgálattal szerzett mutatói szinte valamennyi országban kétszer vagy többször akkorák, mint az orvoshozfordulás adatai szerint. Ez a lakosság kiválasztott csoportjai komplex vizsgálatának különös célszerüségét igazolja. A morbiditás mutatók dinamikus tanulmányozásakor kitünik, hogy azok többnyire növekednek. A szerzők ezt az orvosi ellátás széleskörü hozzáférhetőségével, a lakosság kulturájának növekedésével és a diagnosztikai módszerek tökéletesedésével magyarázzák.

455

KOSTRZEWSKI, J.

Physician Attendance and Morbidity in the Population of Poland (July 1967 through June 1968)

Santé publ. (Buc.) 1973, 16, 1, 77-82.

Lengyelország lakosságának orvosi ellátása és morbiditása (1967 julius - 1968 junius között). EK F 13 198

A tervszerü egészségügyi ellátáshoz szükség van a lakosság egészségi állapotának tanulmányozására. Ez demográfiai, kórházi, üzemi, iskolai stb. adatokból nyert információk alapján történik.

A tanulmányokat átfogóan és rendszeresen kell az egész ország lakosságára vonatkoztatva elvégezni. A szerző három táblázatban százalékarányban tünteti fel a halálokokat, a kórházi ápoltak betegségeit és a munkahelyi betegségek miatti távolléteket. Ezekből az adatokból képet lehet kapni az ország lakosságának egészségi állapotáról. Az értékelés fontos része a betegségek fajta szerinti megállapitása, valamint előfordulási gyakoriságuk vizsgálata. A lakosság egészségi állapotát csak az összes adat egybevetéséből, epidemiológiai vizsgálatok segitségével lehet értékelni. Ennek kisérleti módszerét Lengyelországban valamennyi kórház és rendelőintézet bevonásával dolgozták ki. A vizsgálatot egy éven át folytatták, de tervbevették 5, ill. 10 éves időközökben történő megismétlését az egészségi állapotban végbement változások megállapitása céljából.

456

KOSTREWSKI, J. et al.

Medical attendance and morbidity in the population of Poland (July 1967 through June 1968) (II).

Santé publ. (Buc.), 1973, 16, 2, 165-186.

Orvoshoz fordulás és morbiditás Lengyelországban (1967-68). II. rész. EK

Ismertetik annak a reprezentativ felmérésnek a módszerét, megszervezését és eredményeit, melyet Lengyelországban végeztek az 1967. VII. 1. - 1968. VI. 30. időszakot felölelően a lakosság egészségi állapotának megállapitása érdekében, alapvetően a járóbeteg-ellátás tükrében. A felmérés rotációs rendszerben mind a 22 vajdaságra és a nagy városokra terjedt ki, a lakosság 1,91 %-át érintette (összesen 2 338 238 betegvizsgálati lap). A felmérés eredményeit - részletes

elemzéssel - 13 táblázatban foglalták össze, melyeket 5 grafikus ábrázolás egészit ki. Ezek ismertetik a felmért lakosság morbiditási és - kisebb mértékben - mortalitási adatait különböző időszakokra vonatkozó bontásban, nemenként, kor-, foglalkozás- és betegségcsoportonként (17), város - vidék megosztásban, vajdaságonként, intézményfajták és az orvoshoz fordulás célja szerint. A legfontosabb megállapitások: az orvoshoz fordulás leggyakrabban a csecsemők és az 55 évnél idősebbek miatt vált szükségessé, oka 82,6 %-ban gyógyitás és 15,4 %-ban megelőzés volt. Az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők 47,8 %-a dolgozó volt. (2/3-a fizikai munkás). A leggyakrabban előfordult betegségek sorrendje: légzőszervi 18,2 %, idegrendszeri, érzékszervi 10,7 %, keringési rendszer 10,5 %, balesetek, mérgezések, traumák 9,9 %, emésztőszerv 9,9 %. Ez a felmérés első részét képezte egy sorozatnak: 1974-1975 ben egy kisebb, 1980-1981-ben pedig egy szélesebb körre kiterjedő ujabb adatgyüjtés követi.

466

KROHN, E. F.

The Role of Epidemiology in Medicine and Public Health.

World Health Organization, Regional Office for Europe, különkiadvány. EURO 0393 Brussels, 1967. 6 p.

Az epidemiológia szerepe az orvostudományban és az egészségügyben.

Szerző a fenti tárgyban az 1967 november 28 - december 1 között tartott brüsszeli szimpozion anyagát ismerteti. Az epidemiológia tudománya a lakosságcsoportok megbetegedéseinek és rokkantságainak előfordulási gyakoriságával és megoszlásával, továbbá azo

tényezőkkel foglalkozik, melyek befolyásolják a közösségek tagjai betegségeinek előfordulását és irányzatát. Az epidemiológiai tanulmányok segitségével rá lehet mutatni az etiológiai tényezőkre olyan betegségek vonatkozásában is, melyeket egyetlen, specifikus kórokozó idéz elő. Az epidemiológiai módszereknek még nagyobb a jelentőségük napjaink krónikus degenerativ betegségeinek etiológiai tanulmányozásában, melyeknél több eseti tényezőnek van szerepe. Azon tulmenően, hogy bővitik etiológiai ismereteinket, az ilyen tanulmányok információkat szolgáltatnak a betegségek természetének történetéről és segitséget nyujtanak a szindromák meghatározásában, valamint az egyes betegségi entitások megkülönböztetésében. Az egészségügy területén az epidemiológia tudománya a lakosság egészségi állapota felmérésének eszköze. Az epidemiológiai megfigyelések és tanulmányok szükséges alapjai a közegészségügyi programok tervezésének, a fontossági sorrend megállapitásának és a végrehajtott programok eredményei értékelésének. Fontos az epidemiológiai helyzet állandó figyelemmel kisérése, hogy veszélyes tendenciák esetén a szükséges intézkedéseket kellő időben meg lehessen tenni.

501

LENGWINAT, A.

Morbiditätsuntersuchungen in der DDR.

Santé publ. (Buc.), 1967, 8, 2, 179-182.

Morbiditási vizsgálatok az NDK-ban. EK

Egy-egy időszak morbiditási helyzetének pontos ismerete lényeges előfeltétele az eredményes megelőzésnek és a tervezés megbizhatóságának. Az adatok pontosságát a felmérés módszere döntően befolyásolja. Szerző ismerteti ennek időrendi kialakulását, a fel-

használt dokumentumokat és a kapcsolatos nehézségeket. Az általános felmérést jelenleg az ellátási formák különbözősége, az ellátási területek elhatárolásának hiánya, a szabad orvosválasztás és a felmérések munkaigényessége nehezíti. A továbbiakban a drezdai Orvostudományi Akadémia által kidolgozott és konkrétan a zittau-i járás 108 000 lakosának felmérése kapcsán alkalmazott módszerről van szó. Ennek alapját az 1962 április 1 - 1963 március 31 között a járás valamennyi fekvő- és járóbeteg-ellátó intézetében megvizsgáltak kórlapjai és a megállapitott diagnózisok képezték, melyekről minden személy vonatkozásában felmérési negyedévenként statisztikai adatlapokat állitottak ki. A szerző a továbbiakban részletesen ismerteti az esetazonositással kapcsolatos különböző problémákat (idő, hely, szak, illetve hogy ugyanazon betegség szinonimájáról, következmény- vagy kisérő jelenségéről, komplikációiról vagy több betegségről volt-e szó), és azok megoldását. Az adatokat ezt követően Hollerith-módszerrel dolgozták fel. A diagnózisok csoportositása a "Betegségek és halálokok jegyzéke az egészségügyi statisztika céljaira" c. összeállitás szerint történt, melynek alapján a nemzetközi összehasonlitás érdekében egy 75 tételes röviditett jegyzéket készitettek. Az anyag kiértékelése most folyik; mind az előkészitésnél, mind pedig az értékelésnél jól fel tudták használni a magyar és a csehszlovák eredményeket. A munka zömét az érintett egészségügyi intézetek dolgozói társadalmi munkában végezték, s igy külső munkaerők igénybevétele viszonylag csak kis mértékben vált szükségessé.

511

LINDER, F. E.

National health interview surveys. 78-112 p.

Trends in the study of morbidity and mortality.

Geneva, World Health Organization, 1965, 196 p. (Public Health Papers No. 27.)

Interju rendszerü országos egészségügyi felmérések.

Az EVSZ 1951-ben nemzetközi konferenciát rendezett a morbiditási statisztika adatgyüjtéssel kapcsolatos problémáiról. A morbiditási statisztika forrásait két fő csoportra osztotta: a lakossági felméréseken és a nyilvántartásokon alapuló források. A tanulmány Kanada, Dánia, Anglia és Wales, Japán és az USA országos egészségügyi felmérésének példáján elemzi az országos felmérések módszerét. Az emlitett öt ország esetében a felmérés szinte minden részletében (a lakosság nagysága, elvek, mintavétel, interju, elemzési módszerek) különböző volt, ami azt bizonyitja, hogy pillanatnyilag nincs nemzetközileg meghatározott szabály arra, hogy mit nevezünk "országos egészségügyi felmérésnek". A különbözőségek ellenére azonban mind az öt felmérés széles skáláju, országos tanulmány volt, különböző módszertani jellegzetességekkel. Egyik legfontosabb jelentőségük, hogy általános háttér-adatokat szolgáltatnak, amelyek tükrözik az egészségügy általános képét, és bemutatják az egészségügyi összetevők egymással való kapcsolatát. Képet adnak a betegségi és munkaképtelenségi esetekről, a táppénzről és az egészségügyi ellátásról életkor és nem szerinti bontásban. A felméréses módszer előnyei a főbb területek átfogása, az adatforrások sokrétüsége, a lakosság reprezentativ képviselete és az egyénnek az adatok középpontjába való helyezése. Az anyagi és szervezési problémáktól el-

tekintve hátránya viszont a válaszok nagy hibalehetősége, különösen a diagnózisok vonatkozásában. A felmérések heterogenitásából az következik, hogy egyelőre korai lenne nemzetközileg szabványositani a felméréses módszereket. Hasznosan szolgálhatják azonban a szakmai és módszertani információcserét, és azoknak a tényeknek és problémáknak a tisztázását, melyeket országos felmérések tervezésekor és kivitelezésekor figyelembe kell venni. Ehhez a tanulmány néhány főbb szempontot ad a földrajzi terület, a lakosságcsoportok, az időtartam, a tárgyi szempontok megválasztására, az interju lebonyolitására, a kérdező és a válaszadó személyére nézve, valamint a feldolgozásra és az ellenőrzésre vonatkozóan. A felméréses módszert fejleszteni kell, hogy hatékony segitséget nyujthasson az egészségügyi kutatásokban. Az EVSZ Egészségügyi Statisztikai Szakértői Bizottsága 6. jelentésében javasolja, hogy az EVSZ hozzon létre szakértői albizottságot vagy csoportot az egészségügyi felmérések folyamatos tanulmányozására. Ennek a csoportnak a feladata a szakmai információcsere lenne, és később ki is dolgozhatná az országos felmérések általa javasolt szabvány definicióit és eljárásait.

609

Morbidity statistics from general practice; Second national Study 1970-71.

London, Her Majesty's Stationery Office, 1974, 211 p.

Az általános orvosok által ellátottakra vonatkozó morbiditási statisztika; Második országos tanulmány 1970-71.

Angliára és Wales-re kiterjedően az első országos - reprezentativ - adatfelvételt az 1955/56 évről végezték. A másodikra - az első megállapitásaival történő összehasonlitás és az időközben bekövet-

ezett változások megállapitása érdekében - ugyancsak Anglia és Wales vonatkozásában 1970/71-ben került sor; a kiadvány ennek kü-önböző vonatkozásait tárgyalja. A reprezentáció 53 orvosi rendelő 36 városi, 17 falusi) betegei közül 292 247 főre (városi férfi 101 954, nő 111 647, falusi férfi 38 392, nő 40254) terjedt ki, hogy minél job-ban képviselje a két országrész teljes lakosságát. Az adatok alapját az általános (körzeti) orvosok betegnyilvántartása, a diagnózisokét a Betegségek és Halálokok Nemzetközi Osztályozása, ill. az annak alapján összeállitott Diagnosztikai Mutató (e könyv) képezte. A kiad-vány részletesen ismerteti az előkészités menetét, az adatfelvétel módszerét és technikai lebonyolitását, valamint a számitógépes fel-dolgozást. Az adatok megbizhatóságának ellenőrzése 2,1 %-os elté-rést mutatott. A szöveges rész a zömmel az adatfelvétel előkészité-sével és lebonyolitásával kapcsolatos tapasztalatok ismertetésével árul. Ezen tulmenő megállapitások: 1. a körzeti orvosi betegnyilván-tartások megbizható alapját képezik az adatfelvételnek és az eredmé-nyek értékelésének; 2. a felmérés elősegitette az egészségügyi nyil-vántartások szabványositását és az ellátás szinvonalbeli különbségei-nek csökkentését; 3. hozzájárult a felmérés tervezési és irányitási módszereinek tökéletesitéséhez. A felmérés különböző szempontok szerint feldolgozott eredményeit 20 táblázat ismerteti. Ezek tartal-mazzák a felmért lakosságot korcsoport, nemek, földrajzi területek, ezen belül orvosi körzetek, valamint városiak-falusiak szerinti bon-tásban, továbbá az összes, az 1000, 100, ill. egy főre jutó vizsgálatok számát, valamint az 1000 főre jutó konzultációk számát diagnózison-ként, a meghaltak számát, a további kivizsgálásra, a járó- vagy fekvőbeteg-ellátó intézetekbe utaltak és végül a beteglátogatások ill. a betegek otthonában nyujtott kezelések számát.

Az adatokat a felhasznált segédeszközök (adatnyilvántartó lapok, adatfelvételi lapok, lyukkártyák stb.) fényképmásolatai egészitik ki.

630

MURESAN, P. - PRISACARU, C.

Les valeurs somatométriques de la population de Roumanie.

(Sur un échantillon de 793574 habitants par sexe, âge et milieu).

Santé publ. (Buc.), 1972, 15, 4, 395-401.

Románia lakosságának szomatometrikus mutatói nemenként, korcsoportonként, valamint a környezet figyelembevételével.

EK

Az egyének fizikai és pszichomotorikus fejlődésének dinamikáj mutatja a biológiai és környezeti tényezőknek az emberi szervezetre gyakorolt hatását. Romániában e kérdés további tanulmányozása érdekében - korábbi vizsgálatok folytatásaként - az 1964-1965. időszakra vonatkozóan ujabb felmérést végeztek, mely az ország öt különböző területén kereken 800 000 (1-85 éves) lakosára terjedt ki, vagyis az ország lakosságának 4,2 %-ára. A szerzők ismertetik az átlagos testsulyra, magasságra és mellbőségre vonatkozó összesitet (öt évet tartalmazó korcsoportok, továbbá nemek szerinti), valamint csak a férfiak átlagos testsulyát és magasságát illetően az egyes területek szerint is bontott adatokat (18, 45, 60 és 85 éves korban), majd a megállapitásokat témánként elemzik. Külön vizsgálták az 1-18, 19-46 és 47-85 évesek szomatometrikus adatait, figyelemmel arra, hogy az értékek kezdetben jellegzetesen emelkednek, majd az elért magas szinten maradnak s végül lassan csökkennek az átlagszintig. Ez az alakulás nem egyformán jelentkezik a felmért három

mutatónál, azon belül is eltérések vannak területek és nemek szerint. Ismerteti a tanulmány-többek között - a testsuly és a magasság közötti korrelációs kapcsolatot.

698

POLJAKOV, L. E. - MALINSZKIJ, D. N.

Metod kompleksznoj verojatnosztnoj ocenki szosztojanija zdorov'ja naszelenija.

Szov. Zdravoohr. 1971, 30, 3, 7-15.

A lakosság egészségi állapota valószinüségi becslésének komplex módszere. EK F 11 244

A lakosság egészségi állapotában bekövetkezett változások kimutatására a Szovjetunióban speciális módszert alakitottak ki. Ennek lényege, hogy azonos tipusu személyekből álló kollektivákat (pl. óvódások, iskolások, katonák stb.) vonnak vizsgálat alá, és ennek alapján történik a valószinüségi becslés. A lakosság minőségileg hasonló csoportjainak egészségi állapota statisztikai becsléséhez szükséges komplex módszer megteremtése céljából kidolgozták a folyamatok tanulmányozásának valószinüségi modelljét. A komplex valószinüségi becslés módszere sok olyan hiányt szüntet meg, melyek a meglevő módszerekkel való elemzéskor merülnek fel, és számos előnnyel rendelkeznek. Lehetővé teszik az áttérést az egészségi állapot különböző mutatói izolált vizsgálatáról azok összesitett becslésére. Hozzásegitenek a különböző lakosságcsoportok egészségi állapotára vonatkozó s tudományosan megalapozott értékelések szerzéséhez, az adott kollektiva mutatóinak a megfelelő átlagadatokkal való összehasonlitásához hasonló kollektiva vonatkozásában stb. A javasolt becslési módszer ezenkivül - az alkalmazott normativ becslési táb-

lázat miatt - igen egyszerü. Az egészségi állapot mutatójának komplex valószinüségi becslésénél az elemzés vagy abszolut nagyság szerint történik, vagy aszerint a felosztás szerint, hogy milyenek a mutatók az átlagos, az átlagon felüli, ill. aluli egészségi szinvonal illetően. A cikk ismerteti azt a blokksémát is, amelynek alapján a komplex valószinüségi becslés adatait elektronikus számitógépen dolgozzák fel.

733

Report on Hospital In-patient Enquiry for the Year 1965. Part I. Tables.
London, Her Majesty's Stationery Office, 1968. 183 p.
Az 1965. évi betegfelmérésről készitett beszámoló. (Forditás a bevezetés 6-10 oldaláról.) F 9097

A kórházi betegfelmérés 1965. évi, a korábbi évekkel összehasonlitott adataiból összeállitott táblázatokat tartalmazza. A felmérést az Egészségügyi Minisztérium és az Általános Nyilvántartó Hivatal szervezete, és az Országos Egészségügyi Szolgálat minden tizedik betegfelvételi lapjának kiértékelésén alapult (Anglia és Wales kórházaira vonatkozóan - kivéve a pszichiátriai megbetegedéseket, melyekről külön felmérés készült). Célja a morbiditás gyakoriságának megállapitása a lakosság körében, valamint információ szolgáltatása a betegekről és betegségük jellegzetességeiről. Kitér a kórházi ápolási időre, az ágykihasználásra, valamint az elbocsátás ill. elhalálozások elemzésére. Az Egészségügyi Minisztérium finanszirozta a kórházak müködésének elemzését. Ennek keretében az adatokat országosan elfogadott csoportositás szerint gyüjtötték össze és a kórházi tanácsok dolgozták fel, hogy területi szinten is a kórhá

vezetés és a klinikai statisztika szempontjából kórházi használatra alkalmasak legyenek. Az 1965-ös beszámoló táblázatai - kevés kivétellel - az 1964-eséhez hasonló témakörrel foglalkoznak. Az 1965. évben a közuti és a háztartási balesetekből származó sérülések tipusaira vonatkozóan hajtottak végre módositásokat, és kihagyták az önkárositás eredményeként kezelt betegekre vonatkozó információkat. A beszámolóból hiányzó adatokért a szakemberek az Általános Nyilvántartó Hivatalhoz fordulhatnak. A forditásban 21 táblázat magyarázata is szerepel; a mintából származó számértékek értékelhetőségével kapcsolatosak.

750
ROMENSZKIJ, A. A.
Nekotorüe itogi vüborocsnogo obscsegoszudarsztvennogo izucsenija szosztava goszpitalizirovannüh.
Szov. Zdravoohr. 1970, 29, 12, 25-27.
Következtetések a kórházban elhelyezettek összetételének országos reprezentativ felméréséből. EK F 11 093

1967-1968 folyamán a Szovjetunió összes kórházában - az Egészségügyi Minisztérium módszertana alapján - reprezentativ felmérést végeztek a hospitalizáltak 7,5 %-ának összetételére vonatkozóan. Eredményeképpen országos és köztársasági méretekben még sohasem tapasztalt mennyiségü, értékes adatokat nyertek. Az 1965-1966. évi beszámolókkal történő összehasonlitás nem sok eltérést mutatott. Hasonló adatokat kaptak a kórházi tartózkodás átlagos idejére vonatkozóan is. A cikk a felmérés eredményeit a következő szempontok szerint elemzi: nem, lakóhely, életkor szerinti megoszlás, városi vagy falusi fekvőbetegintézetben történt-e az elhelyezés. A vizs-

gálat adatait a "Betegségek, traumák és halálokok nemzetközi osztályozása "A" jegyzékének megfelelően, a betegségek 135 csoportjában dolgozták fel.

751
ROMENSZKIJ, A. A. - ZSUKOVSZKIJ, G. Sz. - LEONOV, Sz. A.
Primenenie territorial'no-gnezdovogo metoda vüborocsnogo nabljudenija dlja izucsenija zabolevaemoszti.
Szov. Zdravoohr. 1973, 0, 11, 39-44.
Reprezentativ vizsgálat alkalmazása az általános morbiditás tanulmányozásában területi csomópontok kiválasztásával.
EK F 14 030

Az utóbbi időben egyre több tanulmány vizsgálja a megbetegedési arányt csomópont-kiválasztásos módszerrel, de sokszor anélkül, hogy a kiválasztás megalapozott lenne. Márpedig ez kétségessé teszi az igy kapott minta reprezentativ mivoltát, a belőle levont következtetések helytállóságát. A megbetegedési arány - és más egészségügyi vizsgálatok - tanulmányozásához az egyedi kiválasztás helyett célszerübb a lakosság területi csomópontok szerinti kiválasztásának módszerével élni, mivel igy a vizsgálatok egyszerübben, ezáltal gazdaságosabban végezhetők el. Előzetes statisztikai elemzéssel kell kimutatni, hogy mit lehet a csomópontvizsgálat elemi egységének tekinteni (egy rendelőintézet müködési területén az ott élő lakosság egy részét), valamint, hogy az elemi egységek milyen kombinációját kell számitásba venni egy-egy olyan csomópont kialakitásakor, amely egy-egy adott település lakosságát képviseli. Mivel a csomópont idővel elveszitheti a tanulmányozott településre vonatkozó tipikus jellegét, a vizsgálat megismétlésekor - bizonyos idő elteltével - célszerü a csomópontvariánsokat ujból kialakitani.

827

SODA, T.

A Nation-Wide Simple Morbidity Survey in Japan. 181-196 p.

Trends in the study of morbidity and mortality. Geneva, World Health Organization, 1965. 196 p. (Public Health Papers No. 27)

Egyszerű országos szintű morbiditási felmérés Japánban.

Japánban 1953 óta évenként végeznek alapfoku felmérést az Egészségügyi és Népjóléti Minisztérium felügyelete alatt. Célja, hogy - a háztartások kikérdezésének módszerével - évente átfogó képet kapjanak a lakosság életkörülményeiről, valamint megfelelő példákat szolgáltassanak a népszámlálási területek különböző specifikus egészségügyi és szociális problémáiról. A szerző ezt a felmérést irja le nagy vonalakban, és összehasonlitja a részletesebb országos egészségügyi felméréssel. Ez utóbbi 1962-ben az országos népszámlálási körzetek 1/2100 részére kiterjedő minta alapján végezték el. A betegségekről és sérülésekről az alapfoku felmérés vázlatosabb képet ad, mint az országos. Előnye viszont az országossal szemben, hogy a lakosság morbiditása és társadalmi-gazdasági körülményei közötti kapcsolatot pontosabban mutatja ki. Az alapfoku felmérés nem tárja fel részletesen a betegségi állapotokat és az ezzel kapcsolatos problémákat, mint a betegségek incidenciáját, osztályozásukat, az egészségügyi ellátás tipusát és mértékét, valamint költségeit. Ezeket az országos felmérés során kidolgozottabb módszerekkel tanulmányozták. Táblázatok foglalják össze, 1953-tól 1962-ig bezárólag évenként, a betegségek és a sérülések arányszámait, valamint a hospitalizáltak részarányát, a tbc és más jelentősebb betegségek prevalenciáját, városi és vidéki területi bontásban, 1000 lakosra. Külön táblázat foglalkozik a biztositott háztartások prevalencia-

arányaival, valamint társadalmi-gazdasági helyzetük,ill. jövedelmük szerint betegségi prevalenciájukkal, 1000 lakosra. A szerző véleménye szerint mindkét felmérésnek megvannak a maguk előnyei és hátrányai, és a különböző társadalmi osztályok vagy csoportok egészségi állapotának megállapitása, valamint az egészségügyi és orvosi programok tervezése céljából további tanulmányokra van szükség.

951

Voproszü izucsenija obscsej zabolevaemoszti naszelenija v szocialiszticseszkih sztranah Evropü.

Moszkva, 1973, 136 p.

A lakosság általános morbiditásának tanulmányozása az európai szocialista országokban.

A szocialista országokban, ahol az egészségügy tervezése és finanszirozása állami feladat, különösen nagy jelentősége van a lakosság egészségéről, megbetegedési szintjéről szerzett megbizható információknak. Az egészségügyi tervezési és irányitási módszerek tökéletesitése egyre nagyobb követelményeket támaszt a morbiditásra vonatkozó statisztikai információval szemben. A könyv 6 szocialista ország - Bulgária, Magyarország, az NDK, Lengyelország, Románia és Csehszlovákia - morbiditási vizsgálatait ismerteti. Ezekben az országokban a szocialista átalakulás kedvező hatást gyakorolt az egészségügyi statisztika fejlődésére. Az ingyenes orvosi ellátás, a morbiditás állami nyilvántartásának bevezetése lehetővé tette, hogy a morbiditást a lakosság orvoshozfordulási adatai alapján tanulmányozzák. Feltáratlan még az általános morbiditás tényleges szintje és strukturája, az orvosi ellátás iránti jelenlegi és távlati

igény, valamint a városi és a falusi lakosság ellátása és szükségletei közötti különbség. Az orvoshozfordulási adatokon kivül az európai szocialista országokban széleskörüen alkalmazzák a lakosság megfigyelésének módszerét azokra vonatkozóan, akik nem fordultak orvoshoz, valamint az orvoshoz fordultakon belül a reprezentativ lakosságcsoportok megfigyelését. A kikérdezést főleg kiegészitő módszerként használják társadalom-egészségügyi kérdések megvilágitására, Magyarországon és Csehszlovákiában például módszertani meggondolásokból alkalmazzák az általános morbiditás értékelésénél. Az európai szocialista országokban az általános morbiditás tanulmányozása az 1955-1960-as években kezdődött. A munkát az egészségügyi minisztériumok és a tudományos kutatóintézetek, egészségügyi szervezési intézetek, valamint a társadalom-egészségügyi és egészségügyi szervezési tanszékek irányitják. A könyvet az A. N. Marzeevről elnevezett kievi általános és környezet-egészségügyi tudományos kutatóintézet, valamint a szovjet összövetségi orvosi és orvosi-technikai információs tudományos kutatóintézet munkatársai készitették a problémával foglalkozó tudományos munkaerők és a gyakorló orvosok számára.

965

WHO

Les statistiques de morbidité. Rapport sur les pratiques en usage dans les pays membres de l'Organisation mondiale de la Santé par le dr Alwyn Smith.

WHO/HS/NAT COM/69.243 73 p.

Morbiditási statisztika. Beszámoló az Egészségügyi Világszervezet tagállamaiban alkalmazott módszerekről. (Kézirat) F 9091

Az utóbbi évek egészségügyi statisztikáiban a legfeltünőbb a

morbiditási táblázatok módosulása. A megelőzés és a gyógykezelés révén csaknem valamennyi országban csökkent a fertőző betegségek jelentősége. Visszaszoritásukat a környezet egészségesebbé válása idézte elő, aminek hatásaként csökkent a mortalitás és a fiatalok rokkantsága. A morbiditás nem fertőző részét ellenben nem annyira a környezet határozza meg, mint az ember bizonyos egyéni sajátosságainak összessége. Ezt a részét a krónikus és progressziv jelleg, valamint a lakosság idősebb részében való hangsulyozottabb előfordulás jellemzi, ami jelentősen megnöveli az orvosi ellátás iránti igényt. Ebből következően az egészségügyi statisztikusok feladata ezentul nem annyira a betegségek előfordulásának, hanem sokkal inkább bizonyos betegségek uralkodásának és fejlődésének számontartása. A morbiditási kép módosulásának megfelelően változik az egészségügyi szervek tevékenysége is. Már nem annyira a megelőzés és a védekezés van napirenden, mint a fertőző betegségek dominálásának korszakában, hanem a gondozás, a rehabilitáció és a különböző átképzési, reedukációs területek. - Az EVSZ 1965-ben kérdőiveket küldött szét a tagországoknak a morbiditási statisztikák elkészitésére vonatkozóan. Célja az volt, hogy tájékoztatást kapjon az egyes országok morbiditási statisztikáinak összegyüjtéséről és megjelenéséről. A kérdőiveknek ugyan csak kétharmada érkezett vissza, de ezek alapján is képviselve volt az EVSZ minden területe mind a fejlődő, mind a fejlett országok vonatkozásában. A tanulmány részletesen tájékoztat a körkérdésre adott válaszok feldolgozásának eredményeiről. Többek között kiderül, hogy a legtöbb ország kórházi statisztikákat készit, valamint külön gyüjti azokat a betegségeket, melyeknek különleges helyi jelentőségük van. Az általános megállapitások után különkülön fejezetek foglalkoznak a világ országainak ambuláns és közkór-

házi helyzetével, ezen belül részletezve az elmekórházak, az elmegyógyintézetek és a szülőotthonok szerepét. Az adatgyüjtésből kiderül, hogy összesen 33 országban van általános morbiditásra vonatkozó adatgyüjtéssel foglalkozó intézmény, amelyek vegyesen alkalmazzák a kikérdezésen és az orvosi vizsgálatokon alapuló módszereket. A tanulmány megemliti még az iskolaegészségügyi statisztikát, a társadalombiztositást és az egyes betegségekre vonatkozó statisztikákat. A morbiditási statisztikáknak 3 céljuk van: adatszolgáltatás az egészségügyi szolgálat megtervezéséhez, a betegségek etiológiájának tanulmányozása, valamint egy-egy orvosi vagy szociális cselekedet hatásának értékelése. A megbizhatóságot és a pontosságot nehezíti, hogy számos országban az éves statisztikák elavult rendszere van érvényben. Ezek adatai késői megjelenésük és áttekinthetetlenségük miatt használhatatlanok. Helyettük inkább a különleges problémákra vonatkozó, speciális tanulmányok közlésére kellene sulyt fektetni. A tanulmány végül általános tanácsokat ad a morbiditási statisztikák elkészitéséhez. Közülük a legfontosabb a kórházban nem kezelt betegségek statisztikájának elkészitése, ami a morbiditás jelentős hányadát teszi ki. A morbiditási statisztikák elkészitésében is nagy szerep vár a jövőben a számitógépekre. A tanulmányt 22 táblázat adatai egészitik ki, melyek a tagországoknak megküldött kérdéseket tartalmazzák.

984
Work lost through sickness.
Office of Health Economics, 1965, London. pp. 32.
Betegségből származó munkakiesés. F 13 115

A hivatalos kiadványként megjelent tanulmány az Egyesült Királyságban 1949-1963 között teszi vizsgálat tárgyává a betegségek-

ből származó munkakiesések alakulását. Részletesen foglalkozik a betegségből adódó hiányzások felmérésének módszereivel, és elemzi a munkakieséseket korcsoportok, nemek, egyes betegségek, valamint a betegségek időtartama vonatkozásában. Összehasonlitja az Egészségügyi Szolgálat létrehozása (1948) előtti és utáni időszak adatait, továbbá következtetéseket von le a táppénzigények jövőbeni alakulását illetően. Megállapitja, hogy ez utóbbi általános irányzata felfelé ivel, s ez összefüggésben áll a biztositási rendszerbe tartozók számának emelkedésével. Rámutat a foglalkozás szerinti megoszlás, a családi állapot, a betegségi időszakok időtartamának a táppénzek mértékére gyakorolt hatására, s részletesen elemzi a betegségből származó munkakiesések okait. A tanulmányt 14 táblázat és grafikon egésziti ki.

FOLYÓIRATOK TELJES CIME,
MEGJELENÉSI HELYE

Acta Psychiat. Scand.	Acta Psychiatrica Scandinavica. (København)
Acta. Soc. Med. Upsal.	Acta Societatis Medicorum Upsaliensis.
Aerospace Med.	Aerospace Medicine. (St. Paul)
Amer. Heart J.	American Heart Journal. (St. Louis)
Amer. J. Epidem.	American Journal of Epidemiology. (Baltimore)
Amer. J. Hyg.	American Journal of Hygiene. (Baltimore)
Amer. J. publ. Hlth	American Journal of Public Health. (New York)
Amer. Pract(it).	American Practitioner. (Philadelphia).
Amer. Rev. resp. Dis.	American Review of Respiratory Diseases. (New York)
Ann. Paediat. Fenn.	Annales Paediatriae Fenniae. (Helsinki)
Ann. Trop. Med. Parasit.	Annals of Tropical Medicine and Parasitology. (Liverpool)
Ann. Univ. Curie-Sklodowska (Med)	Annales Universitatis Mariae Curie-Sklodowska; Sectio D: Medicina. (Lublin)
Arch. Belg. Méd. Soc.	Archives Belges de Médecine Sociale, Hygiène, Médecine du Travail et Médecine Légale. (Bruxelles)
Arch. envirom. Hlth	Archives of Environmental Health. (Chicago)
Arch. gen. Psychiat.	Archives of General Psychiatry. (Chicago)

Arch. Pediat. Urug.	Archivos de Pediatría del Uruguay. (Montevideo)
Arq. Hig. (S. Paulo)	Arquivos de Higiene e Saude Publica. (Sao Paulo)
Aust. New Zeal. J. Obstet. Gynaec.	Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology. (Melbourne)
Aust. Paediatr. J.	Australian Paediatric Journal. (Melbourne)
Biometrics	Biometrics. (Tucson)
Bol. Asoc. Med. P. Rico	Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico. (Santurce)
Bol. Ofic. Sanit. Panamer.	Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. (Washington)
Bristol Medicochir. J.	Bristol Medico-chirurgical Journal. (Bristol)
Brit. J. Industr. Med.	British Journal of Industrial Medicine. (London)
Brit. J. prev. soc. Med.	British Journal of Preventive and Social Medicine. (London)
Brit. med. J.	British Medical Journal. (London)
Bull. Ass. Méd. Haiti	Bulletin de l'Association Médicale Haitienne. (Port-au-Prince)
Bull. Inst. Natl Santé Rech. Méd.	Bulletin de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale. (Paris)
Bull. NY Acad. Med.	Bulletin of the New York Academy of Medicine.
Bull. Soc. Méd. Afr. Noire Lang. Franç.	Bulletin de la Société Médicale d'Afrique Noire de Langue Française. (Dakar)
Bull. Soc. Med. Hôp. Paris	Bulletins et mémoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris.

Bull. Tulane Med. Fac.	Bulletin of the Tulane Medical Faculty. (New Orleans)
Bull. Wld Hlth Org.	Bulletin of the World Health Organization. (Genève)
Cah. Soc. Démogr. méd.	Cahiers de Sociologie et de Démographie Médicales. (Paris)
Canad. Psychiat. Ass. J.	Canadian Psychiatric Association Journal. (Ottawa)
Canad. Hosp.	Canadian Hospital. (Toronto)
Canad. J. Public Health	Canadian Journal of Public Health. (Toronto)
Canad. med. Ass. J.	Canadian Medical Association Journal. (Toronto)
Cent. Afr. J. Med.	Central African Journal of Medicine. (Salisbury, S. Rhodesia)
Česk. Hyg.	Československá Hygiena. (Praha)
Česk. Pediat.	Československá Pediatrie. (Praha)
Česk. Zdrav.	Československé Zdravotnictví. (Praha)
Ceylon Med. J.	Ceylon Medical Journal. (Colombo)
Circulation.	Circulation. (New York)
Clin. All Round (Osaka)	Clinic All-Round. (Osaka)
Clin. Radiol.	Clinical Radiology. (London)
Comprehens. Psychiat.	Comprehensive Psychiatry. (New York)
Community Health (Bristol)	Community Health. (Bristol)
Concours méd.	Concours Médical. (Paris)
Čs. Pediat.	Československá Pediatrie. (Praha)
Čs. Zdrav.	Československé Zdravotnictví. (Praha)

Dan. med. Bull.	Danish Medical Bulletin. (København)
Derm. Mschr.	Dermatologische Monatschrift. (Leipzig)
Deutsch. Z. Ges. Gerichtl. Med.	Deutsche Zeitschrift für die Gesamte Gerichtliche Medizin. (Berlin)
Dev. Med. Child Neurol.	Developmental Medicine and Child Neurology. (London)
Dtsch. Gesundh. -Wes.	Das Deutsche Gesundheitswesen. (Berlin, DDR)
E. Afr. Med. J.	East African Medical Journal. (Nairobi)
Environm. Res.	Environmental Research. (New York)
Ethiop. med. J.	Ethiopian Medical Journal. (Addis Abeba)
Farm. Zh. (Kiev)	Farmacevticsnüj Zsurnal. (Kiev)
Farmaco (Prat.)	Farmaco; Edizione Pratica. (Pavia)
Folia Med. (Plovdiv)	Folia Medica. (Plovdiv)
Fortschr. Med.	Fortschritte der Medizin. (München)
G. Geront.	Giornale di Gerontologia. (Firenze)
Gac. Méd. Méx.	Gaceta Médica de México
Geriatrics	Geriatrics. (Minneapolis)
Geront. clin. (Basel)	Gerontologia Clinica. (Basel)
Gerontologist	Gerontologist. (St. Louis)
Gig. i Szanit.	Gigiena i Szanitarija. (Moszkva)
Gig. Tr. Prof. Zabol.	Gigiena Truda i Professzional'nüe Zabolevanija. (Moszkva)
Ginec. Obstét. Mex.	Ginecología y Obstétricia de México.

Glas Srp. Akad. Nauka (Med)	Glas Srpske Akademije Nauka; Odeljenje Medicinszkih Nauka. (Beograd)
Harefuah	Harefuah. (Tel-Aviv)
Heilberufe.	Die Heilberufe. (Berlin, DDR)
Hippokrates	Hippokrates. (Stuttgart)
Hispalis Med.	Hispalis Médica. (Sevilla)
Hospital (Rio)	Hospital. (Rio de Janeiro)
Hospitals	Hospitals. (Chicago)
HSMHA Health Rep.	Health Services and Mental Health Administration Health Report (Rockwill)
Indian J. Child Health	Indian Journal of Child Health. (Bombay)
Indian J. med. Res.	Indian Journal of Medical Research. (Kassauli)
Indian J. Med. Sci.	Indian Journal of Medical Sciences. (Bombay)
Indian J. Pediat.	Indian Journal of Pediatrics. (Calcutta)
Indian J. Public Health	Indian Journal of Public Health. (Calcutta)
Indian Pediatr.	lásd Indian J Pediatr
Internist (Berl.)	Der Internist. (Berlin, W)
Industr. Med. Surg.	Industrial Medicine and Surgery. (Miami)
Int. J. Biomed. Comput.	International Journal of Bio-Medical Computing
Israel Ann. Psychiat.	Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines. (Jerusalem)
Israel J. med. Sci.	Israel Journal of Medical Sciences. (Jerusalem)
J. Amer. Coll. Health Ass.	Journal of the American College Health Association. (Ithaca)

J. Amer. Geriat. Soc.	Journal of the American Geriatrics Society. (Chicago)
J. Amer. Med. Wom. Ass.	Journal of the American Medical Women's Association. (Nashville)
J. Amer. Osteopath. Ass.	Journal of the American Osteopathic Association. (Chicago)
J. chron. Dis.	Journal of Chronic Diseases. (St. Louis)
J. Coll. Gen. Pract.	Journal of the College of General Practitioners. (Dartmouth, Engl.)
J. Formosan Med. Ass.	Journal of the Formosan Medical Association. (Taipei)
J. Geront.	Journal of Gerontology. (St. Louis)
J. Health Soc. Behav.	Journal of Health and Social Behavior. (Washington)
J. Hyg. Epidem. (Praha)	Journal of Hygiene, Epidemiology, Microbiology and Immunology. (Praha)
J. Iowa Med. Soc.	Journal of the Iowa Medical Society. (Des Moines)
J. Irish Med. Ass.	Journal of the Irish Medical Association. (Dublin)
J. Jap. Med. Ass.	Journal of the Japan Medical Association. (Tokyo)
J. Jap. Soc. Intern. Med.	Journal of Japanese Society of Internal Medicine. (Tokyo)
J. Med. Assoc. State Ala. J. Med. Ass. Alabama	Journal of the Medical Association of the State of Alabama (Montgomery)
J. nat. Cancer Inst.	Journal of the National Cancer Institute. (Washington)
J. Nat. Med. Ass.	Journal of the National Medical Association. (New York)

J. nerv. ment. Dis.	Journal of Nervous and Mental Disease. (Baltimore)
J. occup. Med.	Journal of Occupational Medicine. (Chicago)
J. Psychosom. Res.	Journal of Psychosomatic Research. (Oxford)
J. R. Coll. Gen. Pract.	Journal of the Royal College of General Practitioners. Dartmouth, (Engl.)
J. Radiol. Électrol.	Journal de Radiologie, d'Électrologie et de Médecine Nucléaire. (Paris)
J. Sch. Hlth.	Journal of School Health. (Kent, USA)
J. Trop. Med. Hyg.	Journal of Tropical Medicine and Hygiene. (London)
J. Trop. Pediat.	Journal of Tropical Pediatrics and African Child Health. (Kampala)
JAMA	Journal of the American Medical Association. (Chicago)
Klin. Mbl. Augenheilk.	Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde. (Stuttgart)
Kobe J. Med. Sci.	Kobe Journal of Medical Sciences.
Krankenhaus	Das Krankenhaus. (Köln)
Lakartidningen	Lakartidningen (Stockholm)
Lancet.	Lancet. (London)
Lille Med.	Lille Medical.
Lotta Tuberk.	Lotta Contro la Tuberculosi. (Roma)
Manedssk Prakt. Laegegern.	Manedsskift for Praktisk Laegegering og Social Medicin. (København)

Manitoba Med. Rev.	Manitoba Medical Review. (Winnipeg)
Maryland Med. J.	Maryland State Medical Journal (Baltimore)
Mayo Clin. Proc.	Mayo Clinic Proceedings. (Rochester)
Med. Care	Medical Care. (London)
Med. J. Aust.	Medical Journal of Australia. (Sydney)
Med. Klin.	Medizinische Klinik. (München)
Med. Serv. J. Canada	Medical Services Journal, Canada. (Ottawa)
Méd. Trop. (Marseille)	Médicine Tropicale; Revue du Service de Santé des Troupes de Marine. (Marseille)
Med. Welt (Stuttg.)	Medizinische Welt. (Stuttgart)
Meth. Inform. Med.	Methods of Information in Medicine. (Stuttgart - New York)
Milbank Mem. Fund. Quart.	Milbank Memorial Fund Quarterly (New York)
Milit. Med.	Military Medicine. (Washington)
Minerva med.	Minerva Medica. (Torino)
Minerva pediat.	Minerva Pediatrica. (Torino)
Mod. Treatm.	Modern Treatment Yearbook. (London)
Monthly Bull. Minist. Health (London)	Monthly Bulletin of the Ministry of Health and the Public Health Laboratory Service. (London)
Mnschr. Kinderheilk.	Monatschrift für Kinderheilkunde. (Berlin, W)
Münch. med. Wschr.	Münchener Medizinische Wochenschrift. (München)
Narod. Zdrav.	Narodno Zdravlje. (Beograd)

Nat. Cancer Inst. Monogr.	National Cancer Institute Monographs. (Washington)
Nature (Lond.)	Nature. (London)
Nauch. Tr. Vissh. Med. Inst. Sofiia	Nauchni Trudove na Visshia Medicinski Institut Sofiia
Nederl. T. Geneesk.	Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde. (Amsterdam)
New Eng. J. Med.	New England Journal of Medicine. (Boston)
New York J. Med.	New York State Journal of Medicine. (New York)
New Zeal. Med. J. NZ	New Zealand Medical Journal. (Wellington)
Nord. Med.	Nordisk Medicine. (Stockholm)
Nuovi Ann. Ig. Microbiol.	Nuovi Annali d'Igiene e Microbiologia. (Roma)
Nurs. Res.	Nursing Research. (New York)
Obstet. and. Gynec.	Obstetrics and Gynecology. (New York)
Occup. Health Nurs.	Occupational Health Nursing. (New York)
Oeff. Gesundheitswesen	Oeffentliche Gesundheitswesen. (Stuttgart)
Pediat. Akush. Ginek.	Pediatrija Akusersztvo i Ginekologija. (Kiev)
Pediat. Clin. N. Amer.	Pediatric Clinics of North America. (Philadelphia)
Pediat. Pol.	Pediatria Polska. (Warszawa)
Pediatr. Res.	Pediatric Research. (Basel)
Pädiat. u. Pädol.	Pädiatrie und Pädologie. (Wien)
Philos. Trans. R. Soc. Lond. (Biol.)	Philosophical Transactions of the Royal Society of London; B; Biological Sciences.

Pol. med. J.	Polish Medical Journal. (Warszawa)
Pol. Tyg. Lek.	Polski Tygodnik Lekarski. (Warszawa)
Policlinico (Med.)	Policlinico. Sezione Practica. (Roma)
Postgrad. Med.	Postgraduate Medicine. (Minneapolis)
Prac. Lék. Pracov. Lék.	Pracovni Lékařstvi. (Praha)
Practitioner	Practitioner. (London)
Prax. Pneumol.	Praxis der Pneumologie. (Stuttgart)
Prev. Med.	Preventive Medicine. (New York)
Proc. Mine Med. Officers Ass.	Proceedings of the Mine Medical Officers' Association. (Johannesburg)
Proc. Nutr. Soc.	Proceedings of the Nutrition Society. (London)
Proc. roy. Soc. Med.	Proceedings of the Royal Society of Medicine. (London)
Przegl. epidem.	Przeglad Epidemiologiczny. (Warszawa)
Psychol. Rev.	Psychological Review. (Washington)
Publ. Hlth (Lond.)	Public Health. (London)
Publ. Hlth Rep. (Wash.)	Public Health Reports. (Washington)
Radiol. Clin. Biol.	Radiologica Clinica et Biologica. (Basel)
Remesta	Revue Zdravotnické Statistiky. (Praha)
Rev. Chile Pediat.	Revista Chilena de Pediatría. (Santiago)

Rev. Franç. Géront.	Revue Française de Gérontologie. (Paris)
Rev. Colombia Obstet. Ginec.	Revista Colombiana de Obstétricia y Ginecología. (Bogotá)
Rev. Hyg. Méd. Soc.	Revue d'Hygiéne et de Médecine Sociale. (Paris)
Rev. Invest. Salud Pública	Revista de Investigación en Salud Pública. (Mexico)
Rev. Méd. Córdoba	Revista Médica de Córdoba.
Rev. Méd. Chile	Revista Médica de Chile. (Santiago)
Rev. Méd. Liège	Revue Médicale de Liège.
Rev. Saude Publica	Revista de Saude Publica. (São Paulo)
Rev. méd. Suisse rom.	Revue Médicale de la Suisse Romande. (Lausanne)
Rev. Port. Pediat.	Revista Portuguesa de Pediatria e Puericultura. (Lisboa)
Rev. Venez. Sanid. Asist. Soc.	Revista Venezolana de Sanidad y Asistencia Social. (Caracás)
Rev. Sanid. Hig. Pública	Revista de Sanidad e Higiene Pública. (Madrid)
Rhode Island Med. J.	Rhode Island Medical Journal. (Providence)
Riv. Ital. Ig.	Rivista Italiana d'Igiene. (Pisa)
Rocky Mountain Med. J.	Rocky Mountain Medical Journal. (Denver)
Roczn. Pom. Akad. Med. Swierczewski	Rocznik Pomorskiej Akademii Medycznej imienia Generala Karola Swierczewskiego w Szczecine.
Roy. Soc. Hlth J.	Royal Society of Health Journal. (London)

S. Afr. Mea. J.	South African Medical Journal. (Cape Town)
Salud Pública Mex.	Salud Pública de México.
Santé publ. (Buc.)	La Santé Publique. (Bucuresti)
Sb. Ved. Pr. Lek. Fak. Karlovy Univ.	Sborník Vedeckych Praci Lekar Fakulty Karlovy University. (Hradec Kralové)
Schweiz. med. Wsch.	Schweizerische Medizinische Wochenschrift. (Basel)
Sci. Total Environ.	Science of the Total Environment (Amsterdam)
Scot. med. J.	Scottish Medical Journal. (Glasgow)
Sem. Hôp. Inform.	Semaine des Hôpitaux: Informations; Supplement to Semaine des Hôpitaux de Paris.
Sem. Hôp. Paris.	La Semaine des Hôpitaux de Paris. (Paris)
Sem. Med. (B. Air.)	Semaine Medica. (Buenos Aires)
Singapore Med. J.	Singapore Medical Journal.
Soc. Biol.	Social Biology. (Chicago)
Socialmed. T.	Social-Medicinsk Tidskrift. (Stockholm)
Sociol. Rev.	Sociological Review. (Keele, Engl
Sotilaslaak. Aikak.	Sotilaslaaketieteellinen Aikakauslehti. (Helsinki)
Sovet. Zdravookhr. Kirgiz.	Sovetskoe Zdravoohranenie Kirgizii. (Frunze)
Statist. Bul. Metrop. Life Insur. Co.	Statistical Bulletin, Metropolitan Life Insurance Company. (New Y
Stomatologiia (Moskva)	Sztomatologija. (Moszkva)

Svensk Lakartidn.	Svenska Lakartidningen. (Stockholm)
Szov. Med.	Szovetszkaja Medicina. (Moszkva)
Szov. Zdravoohr.	Szovetszkoe Zdravoohranenie. (Moszkva)
T. Norske Laegeforen.	Tiddskrift for den Norskie Laegeforening. (Oslo)
Tex. Rep. Biol. Med.	Texas Reports on Biology and Medicine. (Galveston)
Texas J. Med.	Texas State Journal of Medicine. (Austin)
Ther. Gegenw.	Therapie der Gegenwart. (Berlin, W)
Tidsskr. Nor. Laegeforen.	Tidsskrift for den Norske Laegeforening. (Oslo)
Tip Fak. Mec. (Istambul)	Tip Fakultesi Mecmuasi. (Istambul)
Trans. Ass. Industr. Med. Officers	Transactions of the Association of Industrial Medical Officers. (London)
Trans. NY Acad. Sci.	Transactions of the New York Academy of Sciences.
Trans. Roy. Soc. Trop. Med. Hyg.	Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. (London)
Trans. Soc. Occup. Med.	Transactions of the Society of Occupational Medicine. (London)
Trans. Stud. Coll. Physicians Philad.	Transactions and Studies of the College of Physicians of Phila - delphia.
Trop. Geogr. Med.	Tropical and Geographical Medicine. (Amsterdam)
Ugeskr. Laeg.	Ugeskrift for Laeger. (København)
Ulster Med. J.	Ulster Medical Journal. (Belfast)

Vesztn. Derm. Vener.	Vesztnik Dermatologii i Venerologii. (Moszkva)
Vesztn. Oto-rino-laring.	Vesztnik Oto-Rino-Laringologii. (Moszkva)
Vital Health Statist.	Vital and Health Statistics; National Center for Health Statistics. (Washington)
Vnitřni Lek.	Vnitřni Lékarstvi. (Praha)
Vo. -med. Zs.	Voenno-Medicinszkij Zsurnal. (Moszkva)
Vopr. Ohranü Materin. Detsz.	Voproszü Ohranü Materinsztva i Detsztva. (Moszkva)
Vracs. Delo	Vracsebnoe Delo. (Harkov)
W. Afr. Med. J.	West African Medical Journal. (Ibadan)
W. Virginia Med. J.	West Virginia Medical Journal. (Charleston)
WHO Chron.	WHO Chronicle. (Genève)
WHO Techn. Rep. Ser.	World Health Organization Technical Report Series. (Genève)
Wien. Klin. Wschr.	Wiener Klinische Wochenschrift.
Wld Hlth Statist. Rep.	World Health Statistics Report. (Genève)
Wld med. J.	World Medical Journal. (New York)
World Neurol	World Neurology. (Minneapolis)
Yonsei Med. J.	Yonsei Medical Journal. (Séoul)
Z. Alternsforsch.	Zeitschrift für Alternsforschung. (Dresden)
Z. ärztl. Fortbild.	Zeitschrift für Ärztliche Fortbildung (Jena)
Z. ges. Hyg.	Zeitschrift für die Gesamte Hygiene und ihre Grenzgebiete (Leipzig)

Zbl. allg. Path. path. Anat.	Zentralblatt für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie. (Jena)
Zbl. Arbeitsmed.	Zentralblatt für Arbeitsmedizin und Arbeitsschutz. (Darmstadt, BRD)
Zbl. Bakt. (Orig.)	Zentralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde, Infektionskrankheiten und Hygiene; Erste Abteilung: originale. (Stuttgart)
Zbl. Gynäk.	Zentralblatt für Gynäkologie. (Leipzig)
Zdravookhr. Boruss. Beloruss.	Zdravoohranenie Beloruszszii. (Minszk)
Zdravoohr. Roszsz. Fed.	Zdravoohranenie Roszszijszkoj Federacii. (Moszkva)
Zdrow. publ.	Zdrowie Publiczne. (Warszawa)
Zs. Mikrobiol. (Moszk.)	Zsurnal Mikrobiologii, Epidemio logii i Immunologii. (Moszkva)

RÖVIDITÉSEK, MEGJEGYZÉSEK

(Cro)	=	horvát nyelven
(Cz)	=	cseh nyelven
(Dan)	=	dán nyelven
(Dut)	=	holland nyelven
EK	=	ESZTIK-könyvtárban található
et al.	=	és mások
F 10 326	=	a forditás raktári száma az ESZTIK-könyvtárban
(Fr), (Fre)	=	francia nyelven
(Ger)	=	német nyelven
(Heb)	=	héber nyelven
(It)	=	olasz nyelven
IM	=	Index Medicus
(Jap)	=	japán nyelven
(Nor)	=	norvég nyelven
(Pol)	=	lengyel nyelven
(Por)	=	portugál nyelven
(Rus)	=	orosz nyelven
(Ser)	=	szerb-horvát nyelven
(Slo)	=	szlovák nyelven
(Sp), (Spa)	=	spanyol nyelven
(Sw), (Swe)	=	svéd nyelven
(Tur)	=	török nyelven
(Uk)	=	ukrán nyelven
X	=	ismertető található a megfelelő sorszám alatt.

A belföldön fellelhető folyóiratokról az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ módszertani osztálya (Bp., VIII. Szentkirályi u. 21.), ill. az Országos Széchenyi Könyvtár külföldi folyóiratok központi nyilvántartója (Bp., VIII. Muzeum krt. 14-16.) ad felvilágositást.

Felelős kiadó: Dr. Mányi Géza igazgató

Formátum: A/5 - Terjedelem: 17,25 (A/5) iv
Példányszám: 150
ESZTIK Sokszorosító 29376

Ára: 60 Ft